

傷寒論

本资料仅供内部学习交流使用 请阅读后自觉销毁

大黃黃連瀉心湯方	一三〇	豬苓湯方	一七一	半夏散及湯方	二〇七
附子瀉心湯方	一三二	健胃整脾湯方	一七三	白通湯方	二〇八
生薑瀉心湯方	一三三	蜜煎導法	一七四	白通加豬膽汁湯方	二〇九
甘草瀉心湯方	一三四	大豬膽汁方	一七四	真武湯	二一〇
赤石脂禹餘糧湯方	一三六	茵陳蒿湯方	一七五	通脈四逆湯方	二一一
旋覆代赭石湯方	一三六	吳茱萸湯方	一七八	四逆散方	二一二
桂枝人參湯方	一三七	麻仁丸方	一八〇	辨厥陰病脈證并治法	二一五
瓜蒂散方	一四〇	梔子蘘皮湯方	一八四	烏梅丸方	二一八
臟結湯方	一四一	麻黃連軛赤小豆湯方	一八五	當歸四逆湯方	二二二
黃芩湯方	一四四	辨少陽病脈證并治法	一八七	當歸四逆加吳茱萸生薑湯方	二二三
黃芩加半夏生薑湯方	一四四	辨太陰病脈證并治法	一九二	麻黃升麻湯	二二五
黃連湯方	一四五	桂枝加芍藥湯方	一九四	乾薑黃連黃芩人參湯方	二二六
桂枝附子湯方	一四六	桂枝加大黃湯方	一九五	白頭翁湯方	二二八
桂枝附子去桂加白朮湯	一四六	辨少陰病脈證并治法	一九六		
甘草附子湯	一四七	麻黃附子細辛湯方	二〇一		
白虎湯	一四八	麻黃附子甘草湯方	二〇二		
炙甘草湯方	一四九	黃連阿膠湯方	二〇三		
辨陽明病脈證并治法	一五一	附子湯方	二〇四		
大承氣湯方	一六二	桃花湯方	二〇五		
小承氣湯方	一六二	豬膚湯方	二〇六		
調胃承氣湯方	一六二	甘草湯方	二〇六		
		苦酒湯方	二〇七		

傷寒篇

傷寒論序言

經方在我國漢朝以前其實就已經存在，應該是來自西域，而且已經在我國流傳千年，只是經方在漢朝之前是沒有正式的辨症依據，用來指導如何使用經方，所以知道如何正確使用經方的醫師非常之少，一直等到漢朝出現一位名醫張仲景，他是利用內經熱論中的六經辨症法將經方如何使用系統化的第一人，也因此他至今仍被歷代中醫尊稱為醫聖，最初他的經方著作書名叫做傷寒雜病論，而張仲景在此書的前言中就有說明，他的草藥知識是來自胎爐藥錄，到了宋朝以後政府開始成立所謂製版局，當時以林億為主的一群人將這傷寒雜病論區分為二書，一名傷寒論，一名金匱，自此以後就有這二本書在民間流傳至今，本次的傷寒教學課程就是指這第一本書傷寒論的教學，其中所有的處方就是所謂的經方，原書結尾有所謂霍亂病脈症治等篇，我將之編入金匱的第一篇，歷代對這篇都有許多爭議，有些名經方家認為應該留在傷寒論中，有些認為應該編入金匱中，我個人對此的認定是傷寒論只討論六經辨症，可以討論到厥陰篇就結束，其他的可以都放在金匱中，因為金匱本來就是分門別類的一個雜病論，從內科到腸胃科到婦科等等都有，如此後來的學者就比較容易做一簡單的區隔，先研究傷寒論，等到所有傷寒論的六經辨症條辨都能夠很純熟的運用之後再進入金匱時，就可以很迅速的進入這經方的殿堂。

讀了傷寒論的好處在哪裡呢？有心研究經方的有志之士必須知道一點，就是因為有了傷寒論的六經辨症法則的基礎，我們經方家就敢大劑的、大量的使用經方絕對不會出一點錯，由於經方都是使用極峻的藥，講究的是一劑就知，二劑就已的效果，也由於藥物的力道強勁有力，而且很多都是有毒的天然藥物，過去許多醫家就是因為無法透徹了解傷寒論的六經辨症法則，於是自然而就不敢輕易使用經方，同時由於胎爐藥錄的失傳，造成許多醫家對於傷寒論更是一知半解，也就是因為如此，所以自漢朝張仲景醫聖至今，歷代所出現的經方名家並不多，所以千年以來真正懂得傷寒論的醫家是屈指可數的，溫病派也同時因為一些醫家對傷寒的誤解因而應運而生，由於溫病方使用的藥物不像經方那樣的剽悍，都是講究溫和滋陰，調養進補等方式來治病，與經方是完全不同的境界，因為溫病方少用峻藥，就算吃錯藥物，也無多大不良的反應，於是就受到一般醫師的喜歡，也由於絕大多數的中醫都是溫病派中醫，終於導致千年以後造成人們對於中醫的誤解，咸認為中醫就是慢慢來，中藥是吃不死，但是也無法治病的錯誤觀念，這都是歷代溫病派的中醫累積傳承錯誤的中醫知識所造成的結果，本次傷寒論的教學就是希望能給有心學習正統中醫的後起之秀一個研究經方的機會，傷寒論的六經辨症法則就是進入經方大門的唯一方法，嫻熟於傷寒論後，之後再進入金匱時就能很靈活的使用金匱中的經方。



附上一重要見證案例：於傳授期間，討論到大陷胸湯時，適逢同學中一位在急診處服務多年的醫師存厚，他提及此症之心下痞鞭就發生在急性胰臟炎病人身上，在腹部電腦斷層掃描片子上可以看到其中積有許多痰水，西醫稱之為（gall）跟傷寒論所述的大陷胸湯證是完全一樣的，使本次教學增色不少，也由於他的寶貴經驗，必能使後之學者能救病人於危急之中，其功不可沒，特於此序文中說明，以傳後世。

漢唐中醫 倪海廈 謹記 01/06/2007.

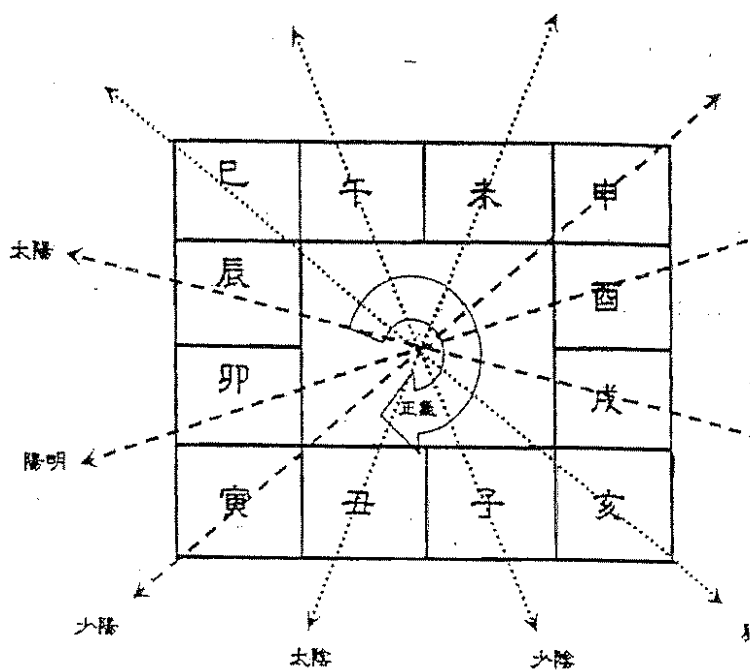
前言：在難經中有『五十八難曰：傷寒有幾？其脈有變否？然：傷寒有五，有中風，有傷寒，有濕溫，有熱病，有溫病，其所苦各不同。』傷寒這兩字，就廣義的定義來說，應該說是『傷於寒』。以上五種病，廣義地來說，都是傷於寒之後所引起。

另一種外感病我們稱為時疫，也就是不管體質如何，男女老少感染時疫之後，都是同一種症狀。所以我們可以分為傷寒、時疫這兩類，在治病的時候，處方用藥的思路略有不同。醫聖張仲景為集經方之大成者，以內經熟論中六經辨症的思路，很適當地將古人傳下的經典湯方，用六經辨症的法則，來讓後學者都能很精準地使用經方。

在講六經之前，我們用一個圖來給諸位一個概念，所謂的『五運六氣』中的六氣，在一天的十二個時辰，我們分為六氣，如下圖所示：

如果是一般常人正氣的運行，是順時針運行，這是無病的狀態；醫生必須知道什麼健康狀態，中醫是健康專家，不像西醫是疾病專家，病人如果得到肝病，去找西醫的肝病專家，結果病人與醫生都死在肝病。如果是病情在惡化，往內傳，則是由太陽進入陽明或少陽；若進入陽明則不再傳，停在陽明；若是進入少陽，則可能進入太陰、少陰、厥陰。

學傷寒論必須學好條辨；傷寒論的條辨是「言簡剛中」；中國的相書上講到「言簡剛中」的人是君子、是人才，講話扼要有條理。張仲景就是一位「言簡剛中」的人，也因為他的「言簡剛中」，讓很多人看不懂傷寒論。因此學完傷寒論的條辨以後，必須做整理，而我的工作，就是已經幫諸位做好整理的工作；不然學完傷寒論，就算整個背下來，沒有整理的功夫，還是不會用。





辨太陽病脈證并治法上篇

一：「太陽」之爲病，脈浮，頭項強痛而惡寒。

對於太陽，可以代表經絡中的太陽經，也可以代表全體陰陽狀態的太陽。八綱辨症中表裏的「表」，在這裡指的就是太陽。太陽爲寒水，所以常人皮膚表面是冰涼的，手腳是溫熱的。體表有這太陽的寒水，可以保衛我們不受外界寒熱的影響，調節體溫；這寒水不是停滯的，是不斷的代謝更新的。

張仲景的觀念：人身體很虛弱的時候，就是體力不夠，免疫系統較差的時候，平常素體虛弱，本身就很虛弱的人，它的原因就是腸胃不好，因爲腸胃是後天之本，有一天突然感冒，風寒一進來，免疫系統馬上出去相抗，因爲風寒從表面進來，所以免疫系統一抗，一定是在表面上堵到，在皮膚表面上抗爭，所以摸到的脈是浮脈，浮在表面上。何謂浮？手指頭輕輕的碰，就摸到脈就是浮脈，所以病人有感冒表證的時候，摸到的脈就是浮脈。爲什麼在表？因爲血裏面的免疫系統在表上和濾過性病毒相抗產生的現象，所以第一個症狀叫作脈浮，就是脈會浮出來，人平常不會脈浮的。爲什麼有的人常年不感冒？因爲他腸胃好，所以後面治療的方劑都是從腸胃下手的，西醫說感冒是濾過性病毒引起的，西醫的藥物學說：「濾過性病毒沒有抗生素可以殺它」，但是感冒的時候，西醫開抗生素的藥，來增加抵抗力，抗生素下到胃裏面，腸胃第一個受到損害，本來就是腸胃不好，才會表不固，才會抵抗力差，才會得到感冒，所以西藥吃下去，腸胃會越來越差。

張仲景的脈法，最常用的就是浮沈遲數；浮脈與數脈是陽；沈脈與遲脈是陰。在針灸學中教過，浮脈就是輕輕地摸在皮膚表面就摸到脈。初病如果脈是浮脈，或加上一點「大」、「動」、「滑」、「數」，這是陽脈，代表陽病；若病久了，變成沈脈，或加上一點「澹」、「微」、「弱」、「弦」，這是陰脈，代表陰病；就是病勢在進、在惡化中。若反之，原來是陰脈，後來變成陽脈，則是病勢在退、在恢復中。正常人的脈是「不浮、不沈、不遲、不數」，就是常脈。

張仲景的脈診只是輔助，望聞問切中，有些中醫若單用切法只是巧匠、下工，結果開藥方出來七、八十味藥，這不是正統中醫，治不好病。張仲景很擅長於望診、聞診、問診，不是只有診脈，因此不需要把脈法分的很細。

張仲景的觀念中，認爲陽有病、不可以看到陰脈，有病當見陽脈。只有經方的力量，才可以很快地把陰脈的病，才幾天就變成陽脈。在一些感冒或者心臟病的案例，常常會看到這樣的情形。

爲什麼頭項強痛而惡寒，人身上的穴道，風池、風府、風門，都在背後，後腦是受風的地方，所以有一句話說「神仙也怕腦後風」，不要臉對著冷氣孔吹，第二天會面部中風口歪眼斜，脖子後面對著吹，第二天項脖子強硬，因爲這個地方就像免疫系統的開關一樣，這地方一受到寒，溫度就低，溫度低，寒則縮，縮則血管、神經就被綁到了，血管變小了，血過不

去，病人就會感到痠痛，痛在皮膚表面，在經絡學上可以看到。張仲景當年雖然不知道有冷氣，但是處方是一樣的，理論是一樣的，所以經方還是能夠通用。爲什麼惡寒怕冷？惡寒就是一直發抖，因爲人身上的水道系統，皮膚表面上都有一層水氣在上面，人身上的汗水，是經過汗腺到皮膚毛孔的，如果汗水已經離開汗腺了，但是還沒到皮膚毛孔，這時突然碰到表寒，毛孔都閉起來，水出不去，只好停在皮下，水一離開汗腺，汗水就變成冰的，所以會有惡寒的現象。

只要出現脈浮，頭項強痛而惡寒這些症狀，就是太陽證；我們不管他裡面是什麼病，不管是肺癌、肝癌，就以太陽證來處方用藥就對了。如果病人原來是厥陰病，治療了以後，最後變成太陽證，就是快好了；如果反過來，太陽證的病人，治療後變成厥陰證，你當醫生的就要反省檢討了。

二：「太陽病」，發熱，汗出，惡風，脈緩者，名爲「中風」。

太陽病的中風證，就有下面的症狀，發熱，汗出，惡風，脈緩，如果腸胃功能很好，體力很好，也會有得到感冒的時候，如果不動，不會得，如果運動後，汗大量流失的一刹那，突然受風、受寒，感冒了，就會摸到很浮的脈，浮的脈，就是「有外證，有表證」。所以如果摸到很浮，很緊的脈，就代表這病人的身體很好。所以如果摸到浮緩的脈，就代表這病人的身體素虛。爲什麼會發熱，免疫系統產生相抗的時候，會有熱能散發出來。這裡的「汗出」是主證，是一種「病汗」；平常沒事，天氣很好，大家都不流汗，只有他一個人流汗，也是一種「汗出」的症狀。這裡的發熱，有時候會發熱、有時候沒有發熱；中風證的發燒，一般不是高燒、溫度不是很高。

所謂的風，並不會把皮膚毛孔收斂起來，寒，會把皮膚毛孔收斂起來。有一種濾過性病毒，會引起病人的皮膚毛孔收束起來，病人完全沒有汗，嘴巴講好冷，摸身體是滾燙的，熱能散不出來，但是病人感覺是冷的，這種就是。有一種是病人會流汗，但是汗流出來，病人的症狀並沒有抒解。怕風，就是不喜歡吹到風，就是惡風。

三：「太陽病」，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰「傷寒」。

太陽病，或已發熱，或未發熱，暫且不管，必，就是一定有的症狀，一定有惡寒，體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，這就叫作傷寒。或已發熱，或未發熱，這在臨床上有的時候有，有的時候沒有，因爲人的體質不一樣，體質好的人，得到傷寒會發熱，體質不好的人，看不到發熱，病直接進到裏面了，但一定有的症狀是惡寒，怕冷的現象。水停在表面上，會感覺到冷，水停滯，造成溫度下降。人的神經，血脈系統，都是一直在循環，突然這部份被寒束到，產生障礙，神經沒有好的營養去供應，病人會感覺到痛，這個痛就是因爲壓力而且冷，所以要把水排掉，如何把水排出去，同時把病毒排出去？因爲人有百分之六十以上的水份，如果攻的太過，結果感冒好了，人也脫水了，所以在排水的同時，要把喪失的津液同時補足。爲什麼會「嘔逆」？一般來說，當病情進入少陽的以後，會有嘔逆的現象，但在這裡並不是進入少陽，而是病人本身腸胃有問題的人



才會產生的現象，或平常腸胃很好，而大飽大饑之後或吃壞肚子上吐下瀉的時候，感冒進來，才會嘔逆，嘔逆就是東西吃不下去，並不是每個人得到傷寒都會有嘔逆的現象。脈陰陽俱緊，陰陽脈，過去有兩派說法，一說左手為陰，右手為陽，左手為血，右手為氣，一說輕輕摸到表面上跳得緊數強，重按到骨邊，跳的更強，表是陽，裏是陰，這二說法皆可。現在我們來做個總結，所謂陰陽脈，所謂寸為陽、尺為陰，這在臨床上是最有用的，所以臨床上摸到寸脈與尺脈都是又浮又緊，就是脈陰陽俱緊。

太陽病，有一種會流汗，沒有惡寒，但風吹的很難過，病人會發熱、發燒（中風），有一種沒有流汗、惡寒、怕冷、全身骨節痠痛，這是因為水排不出去（傷寒）。中風為什麼不會骨節痠痛，因為水排得出去，所以濾過性病毒千百種，只分這兩種就好了，按症處方，就是辨症論治。

若以節氣來看，『從霜降以後，至春分以前，凡有觸冒霜露，體中寒即病者，謂之傷寒也。』所以在霜降到春分這段期間，被寒氣所傷，就稱為傷寒。因為寒氣乃是冬天的正氣，所以被冬天的正氣所傷而產生的傷寒，並非疫病，所以不會傳染。

在南方一樣有傷寒證，在美國佛羅里達很多，例如長時間在冷氣房工作，或是游泳突然跳進冷水中，都可能出現傷寒證。如果是身體很強的人，吹了冷氣，可能只是皮膚癢一下就好了。所以平常要保養身體，除了食物選擇以外，就是要把腸胃保養好；人體要清靈，天是虛靈，人是清靈的意思，就是食物進入身體，二十四小時就要排出去，新陳代謝很好，就是『清』而能夠『靈』動。

我們臨床使用麻黃或桂枝，就是看病人有汗或是無汗，就是中風與傷寒這兩種病症的區別。

四：「傷寒」一日，「太陽」受之，脈靜者，為不傳也；若脈數急者，為傳也。

一開始初得病，是在人體的表面，也就是太陽，如何知道病有沒有入裏，如果是進入陽明，就是腸胃，陽明無死證，也就是病進入陽明就停住，不會再進，到此結束。如果是進入少陽，就可能繼續進入太陰、少陰、厥陰。

一日，是一候，差不多不足七天，正確算起來，足足六天，為什麼六天？人和大自然是相通的，中醫的觀念是天人合一，在風水地理上，有節氣，從立春到雨水，這中間相隔十五天，如果把十五天當定數，每十五天分成上元、中元、下元，如果把四十五天定數，每四十五天分成上元、中元、下元，如此累積起來，在易經八卦來講，這是宇宙間的東西，在節氣上也可以看到，颱風來的時候，沒有連吹五天的颱風，也沒有連熱五天、到第六天還沒改變節氣的。大寒，也沒有連冷五天的，到第六天一定會熱起來，陽會回復過來，這是自然界的現象，世間沒有一樣東西在轉變中間，超過六種轉變，所以易經是六個爻，所以一候，是陽六，人的陽數回復回來了，人也是這樣反應。脈靜者，為不傳也，脈靜就是脈沒有變化，如果摸

到脈是浮緩，到第六天還是浮緩，這病不會傳經，一直停留在太陽上面，不會再進入裏面了，靜就是脈沒有變。若脈數急者，為傳也，如果脈本來是浮緩的，突然跳的很數很急，就是往裏面傳了，傳到少陽或陽明或少陰，不一樣的，為什麼不一定？臨床上絕大多數都是心臟受到影響而使病情傳經，例如情志受到影響，因為人的情志不一樣，如果正好感冒，卻遭小偷，被嚇一跳，恐傷腎，就進入少陰了；如果正好感冒，跟老公吵架，怒傷肝，就進入厥陰了；這就是傳經，傳到那一位不一樣的。還有一種是被西藥所傷，例如吃了抗生素，結果舌苔變成地圖舌，就是心臟功能受損了。所以保持平常心，不要吃西藥，就算病進來了也只能在表，「百病風之始」，所有的病剛開始的時候都是風引起的。

五：「傷寒」二三日，「陽明」、「少陽」證不見者，為不傳也；頗欲吐，若煩躁者，為傳也。

太陽症狀，分「中風」和「傷寒」，太陽病進入身體的時候，有的時候是進入少陽再進入陽明，有的時候是進入陽明再進入少陽，陽明證主要的症狀是「但熱不寒」，在太陽少陽的時候，有時候還會覺得冷、寒，進入陽明的時候就看不到寒證了，全部是熱證。少陽，就是「往來寒熱」，好像打擺子一樣，忽冷忽熱，一下冷一下熱，這是主證。傷寒二三日，陽明、少陽證不見者，為不傳也，一進入一條經的時候是一候，就是六天，如果經過了二三日，本來是傷寒無汗關節痠痛，看不到陽明證和少陽證，代表「表證」還在，並沒有傳經，頗欲吐，若煩躁者，為傳也，很想嘔吐、煩躁，少陽證的時候，胸脅苦滿，如果想嘔吐，有吐的症狀、噁心感覺的時候，這就是少陽證才有的症狀。陽明證，因為是但熱不寒，病人一定會煩躁，煩就是心情鬱，心情很不好，壓力很大的感覺，躁就是情緒很不穩定，看到人就很大火，很容易發脾氣，動作上沒有辦法定下來，情志上沒有辦法安定下來，晚上失眠反覆，通通可以稱為煩躁。所以看到頗欲吐，就是少陽證，看到煩躁的，就是代表陽明證。

六：「太陽病」，發熱而渴，不惡寒者，為「溫病」。

內經：「冬傷於寒，春病必溫」，所以溫病跟時疫有關係，譬如夏天的霍亂瘧疾，在中醫再推衍到因此冬天傷於寒，冬天本來是要保護收斂的，結果不小心傷於寒，病沒有好，到春天就變成溫病，這是內經上講的。如果我們用二十四節氣來計算，從霜降到隔年的夏至之前，這一段時間發出來的有熱證的病，是因為傷於寒所產生的溫病；如果是夏至以後，所發出的有熱證的病，才能算是熱病、或濕熱病。

臨床上看到，如果大量汗流失的時候，例如運動完或工作環境大量流汗的，在這身體水份很少的時候，得到的感冒都是溫病，像小兒感冒多是如此，因為病的來源就是太皮了，小兒好動所以津液流失很多。所以張仲景治療溫病的處方，一定都加上很多生津液的藥，把津液補足，病人發熱而渴，不惡寒者，自身津液本來就不夠了，濾過性病毒進來的時候，殘餘的津液都跑到表面上去了，而津液就是我們的抵抗力，為什麼發熱而渴？因為津液跑到表面來和病毒相抗的時候，體內津液不夠



就會令人覺得口渴。爲什麼不惡寒？人的身上，有百分之七十的水和百分之三十的血，人的體溫都是在血裏面，所以如果失血過多的時候，會發冷，所以血量不足的時候，會怕冷，如果血裏面的水不夠，病人會發熱，就不會惡寒了。

所以太陽病分三種，一爲「中風」，一爲「傷寒」，一爲「溫病」。

七：若自汗出，身灼熱者，名曰「風溫」。

如果人一直流汗，體液一直在喪失，摸他的身體很燙，這有一個特別的名稱就是「風溫」。過去環境不同，是因體力透支造成，例如在我在佛州有一個案例，一個木工在傷寒快痊癒的時候，結果因爲工作出汗很多，於是得到風溫。現在看到的風溫，多是醫生開給病人發汗去水的藥太重了，補足津液的藥太少了，才會看到這種脫水的現象。

八：「風溫」爲病，脈陰陽俱浮，自汗出，身重，多眠睡，息必鼾，言語難出。若發汗者，小便不利；若被下者，直視，失溲；若被火者，微發黃色，劇則如驚癇，時瘳瘳；若火薰之，一逆尚引日，再逆促命期。

風溫爲病，脈陰陽俱浮，陰陽脈都浮起來的時候，代表病在表，是風溫，病人津液本來就比較少，血比較多，在水份少的狀況，病人會出現表熱，所以陰陽脈俱浮的時候，左右手的脈都浮緩，病在表上面，而且是熱；人的水源，當吃了食物到胃裏面去的時候，因爲胃很熱，所有的水會氣化掉了，胃是土，土生金，肺主皮毛，水氣到了肺，馬上就發到表面了，所以喝水、喝熱湯的時候會流汗，另外成形的食物會到小腸去，食物中的水到達小腸之後，才能被吸收成爲血液循環系統中的養分。身重，爲什麼身體感覺到很重？脾臟主四肢、主肌肉，身重是脾臟受到影響了，水和血是同源的，身體裏面的水有一定的比例，要由水來帶動血裏面的營養，到身體的關節組織末梢去，如果水不夠，血的循環速度就會減緩，人就會感覺到身體很沉重，精神不好，睡覺會打鼾，話都懶的講了，這就是爲什麼多眠睡。西醫只有驗血報告、沒有驗水報告，所以光看驗血報告不是很準，中醫如果看驗血報告來看病，也是不對的。

傷寒論裏有汗、吐、下三法，當病在表的時候，屬太陽證取汗法，如果病在裏的時候，取下法，吐法用的不多，一般在膈上，就是胸膈以上的時候，才會採吐法。若發汗者，小便不利，如果這時候再發汗，病人的水本來就已經不夠了，汗流太多，當然津液不足，尿就少了。

若被下者，直視、失溲，張仲景傷寒論的精神是，病人有表證的時候，一定是先解表再攻裏，發表發太多的話，津液會傷到，攻裏攻太快的話，津液也會傷到，沒先解表卻先攻裏，結果把胃、小腸、大腸裏面所有的東西都清出來，營養頓失，一下子身體裏面的營養都沒有了，保持在身體的食物一直在消化，一直在提供我們能量，人的身體在慢慢用它的能量，一下子清出來，源頭沒了就會沒有體力，病人眼睛就直了，小便流出來，失溲，這小便，不是小出來的，是漏出來的，肝主血，

肝藏神，肝在管眼睛，我們有五分之一的血在肝裏面，這血不是固定在裏面，而是一直在循環的，突然源頭沒有了，肝血就枯掉了，眼睛能看到，都是靠肝臟的血供應的，結果眼睛就直直的不會轉動了，很危險的。

若被火者，微發黃色，北方的人睡在炕上，如果生病了沒有用藥，用火烤一烤讓汗出來，烤出來的汗和用藥攻出來的汗是不一樣的，用火烤出來的汗，只有津液出來了但是病毒還在裏面，所以不要用烤的，火一烤，病人的皮膚表面發黃色，看起來是黃色，其實是血的顏色，血管裏看血液是紅的，經過一層皮膚，看到的血液的顏色會是黃的，這就告訴你血裏面的水沒有了，透過皮膚看到的是血的顏色，所以這種發黃，不是肝膽病的發黃，不要弄錯了，這種是失水導致的發黃。嚴重的話，津液喪失太多的時候，腦裏面得不到正常的血來滋潤，會發驚癇。肝主筋，筋也靠血來養，沒有充份的血來供應，就會抽筋，會時癱瘓，抽搐一下又鬆開來，抽搐一下又鬆開來，癱就是筋鬆開來，痙就是收緊。

若火薰之，一逆尚引日，再逆促命期，錯了也罷，還可以救，如果再用火去烤他，血裏面的水如果完全沒有就完了；打點滴，只能暫時緩解，水還是會從小便流失，一定要從嘴吃下去食物中的水，由腸胃吸收後人體才能受用。

九：病有發熱惡寒者，發於「陽」也；無熱惡寒者，發於「陰」也。發於「陽」者七日愈，發於「陰」者六日愈，以陽數七、陰數六故也。

如果白天得到的病，就是發於陽，過一個晚上，就是第二天了，所以如果足足六天之後，也就是第七天的白天會痊癒，所以說『七日愈』。如果晚上得到的病，就是發於陰，到白天了，才開始算天，所以得病的隔天才算是第一天，足足六天之後，也就是第六天的半夜，會自己痊癒，所以說『六日愈』。不管是陰病或陽病，得到感冒，正常的話，六天一定會好，所以如果感冒不吃藥，一個禮拜會好。

「陰陽」二字釋義頗泛。以寒熱分「陰陽」，寒為「陰」，熱為「陽」。以表裏分「陰陽」，表為「陽」，裏為「陰」。以臟腑分「陰陽」，臟為「陰」，腑為「陽」。以上下分「陰陽」，上為「陽」，下為「陰」。以左右分「陰陽」，左為「陽」，右為「陰」。以氣血分「陰陽」，氣為「陽」，血為「陰」。以實虛分「陰陽」，虛為「陰」，實為「陽」。其他以身體組織之內分泌液、水份、血漿等有物質者謂之「陰」，身體之抵抗力、細胞之新陳代謝力、各臟腑之自然機能等無形者謂之「陽」。

十：「太陽病」，頭痛，至七日以上自愈者，以行其經盡故也；若欲作再經者，針「足陽明」，使經不傳則愈。

頭痛，如果自己會好，一個星期就好了，感冒到第七天還沒好，就要趕快去看醫生了。太陽病，有時候傳陽明或少陽，或從陽明進入少陽，或從少陽進入陽明，不一定的，如果太陽病，在還沒到足陽明之前，先扎足陽明本穴「足三里」就不會傳了，在還沒到足少陽之前，先扎膽經的本穴「臨泣」就不會傳了。如果到了第六天滿第七天還沒好，可能傳陽明或少陽



了。如果小孩到了第七天還沒好，變成噁心嘔吐就是傳少陽了。陽明熱就是大腸經，因為津液乾了，大便會堵在大腸裏，如果小孩變成煩躁、不吃、東西亂丟、晚上發狂奔走、捻衣摸床，就是傳陽明了，陽明壯熱其實就是大便的濁氣跑到腦子裏面去造成的。

十年

十一：「太陽病」欲解時，從「巳」至「未」上。

因為病在陽，六天足盡，到第七天的中午，事實是足六天，就是巳時到未時，中午的時候解掉，所以開給病人處方的時候，如果是太陽病，晚上九點吃藥下去，十點的時候，症狀都去掉了，還有一點頭昏，到了明天中午的時候，精神完全恢復回來，就是病完全好了。如果是病在陰，譬如少陰證，到晚上三更半夜，開始找東西吃，就是好了。如果是病在陽，到第二天中午，胃口大開猛吃，就是好了。

十二：「中風」表解而不了了者，十二日愈。

如果得到傷寒中風，吃了藥，表證去掉了，病人還不了了，也就是精神萎靡，很不爽，精神還沒完全恢復，如果不吃藥，十二天會好，如果吃開心湯，心情好，病馬上就好了，所以情志上要注意一下。

十三、四：病人身大熱，反欲近衣者，熱在皮膚，寒在骨髓也。身大寒，反不欲近衣者，寒在皮膚，熱在骨髓也。

此條就是中醫在辨症「寒」與「熱」，如果摸病人，身體很燙，病人還要穿衣服，就是熱在皮膚，寒在骨髓，這是「真寒假熱」，表面上是熱，其實裏面是寒，表示病是往裏面走的。人的身體裏面是純陰，純陰裏面有陽，六天以後，陽會復出，所以純陰中間還有陽在裏面。如果濾過性病毒跑到很深的身體裏面，元陽就會往外散了，造成裏面會更冷，因為體力往外散，外面就成為熱的。人的身體能保持一定的恆溫，就是陰和陽協調，簡單說陽多陰少就會發熱，陰多陽少就會發寒，這是「陰陽」的觀念。如果寒在裏面，裏面的陽會往外走，因為陽被擠出來了，所以熱在皮膚，寒在骨髓，所以這時候摸病人會身體很燙，而病人還要穿衣服，這是因為冷在裏面。如果身大寒，摸病人的身體是冰的，而病人不要穿衣服，要脫掉，就是熱在裏面，這就是「表寒裏熱」，熱在骨髓，「真熱假寒」的現象。

真寒假熱：

面色：兩頰色紅，界限分明，紅部雖鮮豔，而不紅部則白中帶青。

口鼻氣：呼出氣不溫，且不急促，氣亦不臭。

舌形：舌雖乾而質淡，或紅而質潤。

脈象：脈雖浮數，按之則無力。

按胸腹：胸腹部按之不蒸手，初按似熱，久按不如平人，不覺甚熱。

真熱假寒：

面色：面色表雖冷，面色雖滯，兩目則炯炯有神。

口鼻氣：呼出氣必溫，且急促，或有不臭。

舌形：舌雖乾而質燥，苔雖薄而根必厚，或黃而疏鬆，或潤而齒枯。

脈象：脈雖沉細，必兼數急。

按胸腹：四肢雖寒，胸腹必熱，久按且蒸蒸有熱氣感。

以後我們會常看到『上寒下熱』，而不用『真寒假熱』、或『真熱假寒』，看到『上熱下寒』，就是告訴你去熱和去寒的藥必須同時用。

醫聖張仲景在傷寒論中不談陰虛內熱，他用的是陰盛、陰亡；陽盛、陽亡。所謂的陰盛就是陰實，陽盛就是陽實。溫病派的醫生看到每個人都是陰虛，都想到用補藥，但是張仲景治病的時候不用補藥，他治病的時候小補的時候用炙甘草，中補用大棗、白芍，大補的時候加人參，補陰的藥頂多就是這樣，反而陽藥用的很多。所以治病的時候不用補藥。那什麼時候吃補藥？身體健康的時候才吃補藥。這與溫病派的觀念完全不同。

十五：「太陽中風」，陽浮而陰弱，陽浮者熱自發，陰弱者汗自出，齏齏惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴，乾嘔者，「桂枝湯」主之。

傷寒金匱中的方劑，大概有百分之六十的處方都是用桂枝湯做加減，經方家認為桂枝湯是調和陰陽的第一方；這個湯方是古代聖賢歷代相傳的經方，張仲景將它歸經到治療太陽中風來使用。

讀傷寒金匱的時候，會遇到三種劑型，有湯劑、散劑、丸劑；什麼時候用湯劑、散劑、丸劑？湯者『蕩』也，就是說掃蕩的力量很強，取它的迅捷之性。當我們要滌蕩五臟六腑的病邪的時候、通關活絡的時候、陰陽不平衡的時候、這些情況都用湯劑。怎麼知道陰陽不平衡？白天昏昏沈沈，晚上精神很好，就是陰陽不平衡；或者是你跟大多數人不一樣，也是陰陽不平衡，例如十個人吃蝦子，結果九個人沒事，一個人有事，那一個人就是陰陽不平衡；如果倒過來，吃了蝦子，九個人都拉



肚子、一個人沒事，那就是蝦子有問題，或者是那一個人做了什麼事……學中醫跟偵探一樣要有 common sense。還有，病情沈重的時候、病人有痿症、肌肉枯槁的時候、皮膚乾枯的時候、要增益氣血的時候，都用湯劑。

例如桂枝湯，如果做成桂枝丸，結果桂枝丸吃下去等很久不會發汗，桂枝湯一喝下去就發汗，不一樣的效果。煮湯也有技巧，大火煮取其「氣」，小火煮取其「質」；發表的藥，例如桂枝湯要用大火煮，所有發表的藥方都用大火煮。攻裏的藥、溫裏的藥用小火煮，取其「質」。

散劑用在久病、或病在四肢，像是風濕的痺症、或者表裏遊走的病，都可以用散劑。丸劑最主要的可以逐破積聚，或者不進飲食的人，胃口不好的情況下，可以用丸劑，丸劑藥緩力專，效力緩慢但力量專一，可以集中於一處病灶；所以如果病邪擴散全身的時候，就要用湯劑才有辦法。例如要打蟲的時候，用到烏梅丸，集中攻擊一個定點，引誘蟲來吃；如果做成烏梅湯，烏梅是用醋泡過兩天，烏梅湯又酸又辣又苦，怎麼喝？勉強喝下去結果蟲沒吃到，只有你吃到，蟲沒事只有覺得很爽。以後會慢慢介紹方劑的運用，有很多技巧在裡面。

陽浮而陰弱，陽浮者熱自發，代表病在表，脈浮在表面上就是熱自發，代表身體的免疫系統出來和病毒相抗，陰弱者汗自出，陰弱就是身體素虛的人，本身身體常年不好、瘦瘦的、腸胃不好，身體的固表能力不夠，就不能保持身體的津液，而一直往外散，流出來的就是汗，汗是從血裏面的水出來的，血因為有水，可以很容易的在身體裏面跑，來供應身體裏面的能量，表不固的時候水散出去了，相對的血液循環就會受到影響，病人就感覺到發發惡寒，一陣一陣的冷，浙浙惡風，風吹得很難過，翕翕發熱，一陣一陣的熱，要發燒也是一陣一陣的熱，鼻鳴、乾嘔者，這些副證，桂枝湯主之，張仲景的第一個方劑就是「桂枝湯」。

為什麼設計這方子？因為仲聖知道病人津液不斷的在喪失，所以桂枝湯證一定有汗，「桂枝湯」的主證是病人有汗而且惡風，如果無汗，病人感冒發燒高熱且完全沒汗，就不是「桂枝湯」證；因為有汗，所以體液一直在喪失，要趕快利用紅棗補足，腸胃裏面有很多黏液，體液一直在耗散的時候，胃、小腸、大腸的黏液都會跟著出去，紅棗表面是紅的，裏面是黃的，火生土，而且紅棗煮出來的湯液黏黏的，所以喝之後，等於是腸胃的津液，舉凡在腸胃的津液快乾掉的時候，要趕快用紅棗補足。為什麼用「甘草」？【本草】裏面寫甘草解百毒，但解釋不清楚，病人得到傷寒可能已經一段時間了，在感冒的這段時候裏，胃口一定不好，因為本身的能量跑去抵抗外邪，能量減少了，腸胃的蠕動就減緩，有很多食物就會壞死在裏面，而甘草可以解百毒，可以把食物分解掉，好的留下來壞的分解掉。為什麼用「生薑」？因為腸胃蠕動的能源都跑到表面了，生薑下去馬上刺激腸胃所以生薑有發陽的功能，陽就是動能，它會讓腸胃馬上蠕動，這三種大棗、甘草、生薑下去，跟感冒沒有關係，只是固本。

桂枝這藥可以壯心陽，所以心臟病的藥一定會用到桂枝，桂枝一下去的時候，心臟的陽，也就是心臟的動能會加速，血一加速，我們的免疫系統就全部出去了，把濾過性病毒趕出去，但是不能光讓動脈加速流動，還要讓靜脈加速回來，所以爲什麼用「白芍」，在【神農本草經】裏面說：白芍輕用的時候，可以補血，重用的時候，可以活血、破血，就是破瘀。所以張仲景只要病人有腹痛，肚子痛，婦人的肚子痛，通通用白芍，芍藥重用的時候可以活血化瘀，所以芍藥在靜脈裏面走，可以讓靜脈的血加速流回心臟。「桂枝」、「白芍」這兩味讓血液循環加速，一加速把免疫系統帶出去，很快的把濾過性病毒趕出去，但是加速產生的後遺症是排出汗來，爲了怕津液喪失掉，後面又加了三味藥同時補足它，並可以同時把腸子中已經壞死的食物分解掉。

因爲人身上的動脈和靜脈是等長的，所以桂枝白芍用等量，胖子用五錢，桂枝白芍等量，都用五錢，瘦子用三錢，小孩子可以開半錢。如果陽不足加重桂枝、陰不足加重白芍，所以可以調陰陽。生薑開兩片，不用開三片會太辣了，桂枝已經很辣了，不過辣些也無所謂，辣一下讓腸胃的蠕動加強起來。如果病人得到感冒比較久了，甘草就用重一點，五錢，如果只兩三天，就用二錢，甘草盡量少些，因爲甘草會把其他藥的藥性減緩下來，甘草在【本草】裏寫有緩和的作用，所以有時候爲了讓藥走的快些，不加甘草，炙甘草就是把甘草用蜂蜜炒過，甘草炙過後「性」很熱，所以甘草炙過後可以增加發汗的力量，就會進入胸陽，胸是諸陽的通路，所以炙甘草馬上跑到肺上面，馬上把陽氣發散到四肢，如果小孩吃「桂枝湯」太辣了，紅棗可以加個十枚，讓它甜一點。如果不用紅棗，吃完桂枝湯後容易便秘，因爲汗都發掉了，腸胃裏的津液不足，所以後面三味完全是爲了保持腸胃功能而設計的。

根據清代名醫王樸莊的考證，漢制的八兩約等於現在的六錢，所以漢制三兩約等於現在的三錢。漢制的一升王樸莊說是「六杓七抄」，約是現代的五錢。

桂枝湯方

桂枝三兩去皮 芍藥三兩 甘草二兩炙 生薑三兩切 大棗十二枚劈

右五味，咬咀三味，以水七升，微火煮取三升，去滓，適寒溫，服一升。服已須臾，啜熱稀粥一升餘，以助藥力。溫覆令一時許，遍身絜絜微似有汗者益佳。不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出，病差，停後服，不必盡劑。若不汗，更服依前法。又不汗，服後小促其間，半日許，令三服盡。若病重者，一日一夜服，周時觀之，服一劑盡，病證猶在者，更作服。若汗不出，乃服至二三劑。禁生冷、粘滑、肉麵、五辛、酒酪、臭惡等物。

用七碗水，用大火煮，古時候升柴火煮湯藥，柴火的「微火」等於現在瓦斯爐的大火，煮成三碗渣拿掉，等溫了再喝，一次服一碗。服了以後，等一下再喝熱稀飯一碗，來幫忙藥力。然後，被子蓋起來，躺一時，差不多二個小時，全身微發汗



最好，把感冒病毒從汗排出來了，但是沒有傷到體內的津液，這樣最剛好。如果藥開太重，一下子大汗出就不好了。汗出了以後，不能當風，也不能烤火，都不好。如果第一碗下去，好了就好了，不要把剩下的藥喝掉。如果不流汗，再喝一碗，還不流汗，服後小促其間，就是縮短服的時間，就是三到四小時。

半日許，令三服盡，十二小時喝三碗，若病重者，一日一夜服，周時觀之，就是每四小時喝一次，日夜都服，服一劑盡，病證猶在者，更作服，再去煮，若汗不出，乃服至二三劑。喝桂枝湯中間禁生冷、粘滑、肉麵、五辛、酒酪、臭惡等物，臭惡就是醃製的東西、臭豆腐等，為什麼要禁？「桂枝湯」是恢復胃陽、脾臟功能的藥，就湯劑來看，桂枝壯心讓動脈的血流出去，白芍讓血流回心臟，所以心臟的力量加強，火生土，土就是脾臟，所以桂枝湯喝下去，脾就充滿了血，脾在胃的下方，脾一充血，胃下面很多血管，一充血，胃就開始收縮，就肚子餓，想吃東西，所以桂枝湯是讓胃口恢復的藥。生冷、粘滑、肉麵、五辛、酒酪、臭惡等物，這些東西都是容易腐敗的。吃了肉類，會有浮熱產生，對病情恢復有影響；如果吃了生冷的東西，會抵銷陽藥發汗的效果，因此都要避免。喝完桂枝湯，為什麼喝熱稀飯？在中醫的觀念認為稀飯、白飯是最好的營養，腸胃最能吸收的是稀飯。平時吃蕃薯稀飯可以保護脾胃，蕃薯與稀飯各一半，對養生很好。

桂枝湯最明顯的表證就是有汗，代表皮膚毛孔沒病的，是濾過性病毒在肌肉裏面，因此桂枝湯是解肌的。如果濾過性病毒在皮膚毛孔，皮膚毛孔就封閉起來了，就會沒有汗。

紅棗：「朱雀」，就是保護胃的，紅棗的加減很重要，紅棗是甘飴的東西，很甜，平常肚子（中焦）濕熱比較盛的人，如果加了紅棗會增甘加膩，遇到這種情形，把紅棗拿掉。

十六：「太陽病」，頭痛，發熱，汗出，惡風者，「桂枝湯」主之。

桂枝湯證就是這四個症狀頭痛，發熱，有汗，惡風，風吹得很難過，為什麼？因為病在肌肉上面的時候，肌肉被束縛住了，皮膚表面的能源（固表力）沒了，所以吹了風會很難過，風的「性」是「陽」的，陽都是往上走，所以感冒的時候病人會頭痛，人正常的陽氣一直往上走，如果得了桂枝湯證，肌肉被濾過性病毒束縛住，使正常的體溫無法往外散，陽出不去就往上衝，所以會頭痛。發熱，是一種本身的抵抗力與濾過性病毒相抗的現象，這四個症狀出現肯定是桂枝湯，兩個症狀出現就可以了，如果臨床上聽起來是桂枝湯，但裏面的病是淋病、梅毒，不一定的，如果症狀是這樣，桂枝湯下去就好了，只要是症狀一樣，湯劑都行得通。

十七：「太陽病」，項背強几几，及汗出，惡風者，「桂枝加葛根湯」主之。

項背強几几，脖子繃得很緊，繃得很緊表示此處的代謝循環系統不是很正常。平常感冒進來的時候，桂枝湯就可以了，

管裏面是熱的，離開血就變成冷的，肌肉裏面有一定的水，表水有時候沒辦法排出去，就會陷在肌肉裏面，等於不正常的水在肌肉，就會硬綁綁的，感覺背後到頂部冰冷冷的，這時候靠葛根把水提升上來，然後靠桂枝把水排出去變成汗，這樣子肌肉中的水就能正常代謝出去，於是項背強几几就解除掉了。

葛根這藥可以升水，這水除了把肌肉的水提升到表面上發汗發掉以外，最重要的是葛根可以從腸胃裏面一路通出來，還有喉嚨很乾燥的時候，葛根也可以生津，讓下面的津液往上走，上到喉部來。【本草】寫葛根可以通痺、發癰；通痺、肌肉麻痺沒有感覺，用葛根；發癰疽，可能是長腫瘤在裏面，可能只是發炎在裏面很深的地方，不在皮膚表面上，葛根可以把它推出來，所以葛根很好用。葛根可以升水，把水升到頭面上來，所以面部中風、口歪眼斜、肌膚麻木不仁，處方裏面一定加葛根，葛根可以通痺，讓肌膚活絡起來，把肌肉抒解開來，所以葛根功能是往上升，在頭、面、頸、脖子的部份。葛根有升引水氣，解散凝滯之力，故葛根有通痺、解毒、排膿、破血諸功。

如果用針灸，下「後溪」、「申脈」，「大椎」放血去熱，上下強硬處再拔火罐，只下「後溪」、「申脈」也可以。

桂枝加葛根湯方

桂枝三兩去皮 芍藥三兩 生薑三兩切 甘草二兩炙 大棗十二枚劈 葛根四兩

右六味，以水七升，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，不須噉粥，餘如「桂枝湯」將息，及禁忌法。

不需要喝稀飯，因為葛根發陽的力量很強，所以就不用稀飯來加強發汗。桂枝和芍藥等量，葛根要加重，所以如果桂枝三錢，葛根就要用四錢，如果桂枝五錢，葛根用六錢。如果葛根用的比較輕，葛根就無法發到背部，就被桂枝芍藥帶到四肢上去了。如果要葛根到臉部就要重用，譬如面部中風、口歪眼邪，在對側「合谷」下針先麻醉，再「地倉」透「頰車」，矯正後，針「人中」、「承漿」定位，再開「桂枝加葛根湯」給病人服用，如果桂枝三，葛根重用六，吃下去，第二天全部回正，麻感會全去掉的。

臨床上，小孩子的感冒，常常都見到桂枝加葛根湯證，因為小孩子很皮、很好動，流汗很多的情況下吹到風，因為津液流失很多，所以也需要用到葛根。還有一種情形，體力勞動工作的人，冬天勞動的時候，汗出的同時傷於寒，到了隔年夏至以前，發為溫病，可能用到桂枝加葛根湯或是葛根湯。

臨床上，看到扁桃腺發炎，針灸用少商、商陽放血，扁桃腺點刺放血；配合列缺、照海；湯藥可以用桂枝加葛根湯，加上連翹、銀花、浮萍、蟬蛻，這裡的葛根用到四錢就好。



十八：「太陽病」，下之後，其氣上衝者，可與「桂枝湯」，用前法；若不上衝者，不可與之。

張仲景立法：第一原則，有表證時不可攻裏。張仲景講的汗、吐、下、和，有表證的時候，就是剛開始感冒，病還在表的時候，也就是在「太陽」的時候，要解表用汗法，有表證的第一禁忌，絕對不可攻裏，也就是不可攻下，所以太陽病解法是發汗，下之後，就是醫師誤攻下，本來是桂枝湯證，如果誤用了承氣湯，在大下時候，血會往下集中，也就是血往下的力量會很強，往下的力量很強，它回頭的力量也會很強，流回心臟的力量也會很強，一流回心臟，氣就往上衝，下去很快，回來也很快，就代表心臟的力量很強，腸胃很強，體力很強，再給桂枝湯，沒關係，此誤下未傷也。第二，如果不上衝，被下而氣不上衝，此誤下成傷也，這時候就不可以給桂枝湯了。

但是在臨床上的情形，有時候，發表與攻裏可以同時使用，例如病人現在有表證需要發表，但是已經便秘了兩三天，這個時候，我們可以開兩個藥方給病人，告訴他先吃這帖藥，等表證去除之後，再吃另外一帖藥把便秘治好，省得病人舟車往返。如果遇到病人已經一個禮拜沒有大便，現在有表證，也許是中風證或傷寒證等等，我們也可以把發表的藥與攻裏的藥同時開在一個藥方裡，發表與攻下同時進行。

張仲景誤下的必辯證：

- 一、表寒下陷，如果表面是寒證的時候，誤攻下，會造成利下不止。
- 二、表熱下陷，就是表陽下陷，會造成發熱痢，就是大便很膿稠很臭，就是病往腸胃裏面跑了。
- 三、寒熱並下，表同時有寒熱，攻下的以後，造成大小結胸，用陷胸湯。
- 四、表寒，攻下後沒有痢下不止，就停在胃的地方，心下就是胃，造成心下痞，用瀉心湯。

十九：「太陽病」，三日，已發汗，若吐、若下、若溫針，仍不解者，此為壞病，「桂枝」不中與也。視其脈證，知犯何逆，隨證治之。

一般的原則來說，當病邪在表，例如有頭痛、項強、脈浮、惡風、惡寒、發熱等，我們用汗法；當病在上膈，例如吃壞東西、胸腔痰涎很多、鼻黏膜痰很多，我們想要把病邪清掉，用吐法；當病邪堵在下焦，我們用承氣湯類攻下，也就是下法。

如果是太陽中風，給桂枝湯了，已發汗以後，如果醫師再誤用吐法、下法、溫針，結果病人病一直不解，此為壞病，桂枝湯就沒用了，這時候要看它的脈證，到底有什麼問題，照理原本桂枝湯就可以解掉了，但被吐、被下、被溫針，所以這時

候桂枝湯證已沒有了，隨證治之，隨所變之症狀依法治之。臨床上，有時候處方與治法是對的，但是病人的症狀沒有解掉，這時候要想到可能有別的問題在裡面，要做到『知犯何逆，隨證治之』，就要熟悉金匱治療雜病的原則。

二十：「桂枝湯」本為解肌，若其人脈浮緊，發熱，汗不出者，不可與也；當須識此，勿令誤也。

中風束肌的狀況，就是病人有惡風，有流汗的現象，所以小孩感冒，一摸有流汗，就是桂枝湯證。如果病證在肌，就會有汗，如果病證在皮膚表面上，寒束到表面了，這時候一滴汗都沒有的，這就是寒證，若其人脈浮緊，浮就是表，緊代表寒，寒就代表痛。脈分上、中、下，上就是皮表，就是診他浮，中就是皮肌，皮和肌肉之間，下就是肌骨，骨和肌肉之間。按到骨邊了，就是沉，如果按到骨邊，就是沉，如果按到骨邊，發現脈很緊，這就是沉緊，沉就是裏，緊是寒，就是裏寒。若這人脈浮緊，就是表寒，不是表風，因為表風會有汗且脈浮緩，表寒，發熱，汗發不出來，病人感覺冷，寒都在表，這是「傷寒」，應用麻黃湯，誤用桂枝湯，桂枝湯是解肌的，讓血液循環加速，桂枝的力量達不到皮膚表面，力量只能達到肌肉，結果血只到達肌肉，不但汗不能出來，病人會增逆，會更煩躁。因為血出去更多，血都集中在四肢上，胸口的血液減少，病人會覺得胸悶甚至氣喘。

二一：若酒客病，不可與「桂枝湯」；得湯則嘔，以酒客不喜甘故也。

所謂酒客，就是平常喜歡喝酒的人，酒喝多了，胃的神經都被酒麻痺了，成了習慣以後，吃飯之前一定要先喝酒，等酒精濃度夠了，胃才會開始蠕動，所以酒客一定先喝酒才吃飯。酒客一定不喜歡吃甜的，因為酒本身表熱裏寒，酒喝下去的時候感覺很熱很熱，這是當時感覺起來熱，實際喝到身體裏面酒是寒，這就是酒的「性」，陽熱跑到上面，就是胃陽跑到上面了，造成胃陽不夠，當化水的力量不夠的時候，水會停在胃裏面，水停久了，就變成濕，桂枝湯裏面有紅棗，紅棗黏黏甜甜的會增濕增膩；酒客喝酒多傷到胃以後，吃到桂枝的時候胃會感覺到很不舒服，內經中有蒼朮加澤瀉可以解酒，治酒客病；那如果酒客得到中風證，能不能把蒼朮、澤瀉加到桂枝湯來治療？還是不行。因為他已經傷到胃了，桂枝湯加上蒼朮、澤瀉還是會讓胃不舒服。所以喜歡喝酒的人，最好不要用桂枝，這裡的『以酒客不喜甘故也』，這裡的『甘』指的是桂枝，不是炙甘草。

酒客的病人，一喝桂枝湯會吐出來，喝桂枝湯會吐的一定是酒客病或是有胃癌、胃長腫瘤人或胃潰瘍，所以喝桂枝湯會吐的人，胃一定有问题。酒客不給桂枝湯，可給「葛芩連湯」，黃芩黃連化濕熱，酒量的大小，可看舌苔，如果舌苔濁膩，烏烏濁濁的，又黃又厚，這種不用桂枝湯，正常的舌頭的顏色是很紅清很亮，很新鮮的感覺，舌頭上一層薄薄的白苔，舌苔薄白就是胃消化能力比較強的。



平常桂枝湯可做補藥，張仲景認為藥就是藥，所以張仲景的處方，大多開的是「藥」，因為八的「陰陽」是平衡的，「陰」不足的時候，不用滋「陰」要壯「陽」，陽一壯就把「陰」拉起來了，「陽」不足的時候，也是要壯「陽」的。所以張仲景都是在「陽」上面治療，不管病在哪裡，開的大多是用陽藥。

二二：若喘家作，「桂枝湯」加「厚朴」、「杏仁」。

厚朴、杏仁的量和桂枝一樣就可以了，杏仁可以加多，李子和杏子的果仁都可以用。喘家，就是本來就有咳嗽，喘包括咳，咳久就變喘。只要是主證是桂枝湯證，有咳嗽或氣喘，就先想到桂枝湯加厚朴杏仁。

如果得到桂枝湯證，就是太陽中風，有惡風、有汗、頭痛，開桂枝湯吃，結果病人喘氣，咳得很厲害，就代表這人本來就是其他問題，這時候就用「桂枝湯加厚朴、杏仁」，為什麼這樣？這病人的中焦素有濕熱，這濕熱是平常累積起來的，就像喝酒的人一樣，不用「葛芩連湯」，用「桂枝湯加厚朴杏仁」也可以。所以舌苔很黃就是很熱，熱就是發炎，舌苔很厚，口水很多黏黏的，就是濕，平常就有這種病的人，得到桂枝湯證的時候，桂枝湯喝下去，病人會喘，這時候的處方要同時開「去濕」、「去熱」的藥，有會喘就是肺有問題，所以這熱一定是熱在肺上面，咳嗽痰黃濃濃的，舌苔黃的，就是肺家太熱了，這時候加「杏仁」，杏仁的功能在【本草】上寫它可以去肺熱，第二能夠化痰，第三潤肺，杏仁會使皮膚變得很有光潤，因為肺主皮毛，皮膚毛孔的潤澤是靠肺來的，杏仁潤肺，所以杏仁是很好的保養的藥。去濕藥「厚朴」，厚朴能去脾臟的濕，脾本身就主濕，脾有一定的濕度，濕太過了，用厚朴去收斂它。張仲景的意思就是，如果這人有桂枝湯證，吃了桂枝湯，桂枝湯證清除了，變成咳嗽有點氣喘，再拿桂枝湯給他吃，裏面加厚朴杏仁，就可以了。反過來說，如果有桂枝湯證還有氣喘咳嗽，且咳黃痰，就吃桂枝湯加厚朴杏仁，如果喝完酒回來，得到桂枝湯證，就是酒客病。於此可見仲景之治病，注重新病，其舊恙則兼及之而已。如果本身的舊病沒發現症狀就不管它，以新病為主，吃藥後發起來了，就順便治。所以有「主證」、「兼證」同時出現的時候，以「主證」為主就好了。

二三：凡吐家，服「桂枝湯」，其後必吐膿血也。

吐家，沒事會嘔吐的人，常常會噁心嘔吐的，腸胃不好，沒事吃完東西會嘔酸的人，不要開桂枝湯，因為吐家可能是胃破了，桂枝湯一下去，桂枝芍藥發陽的力量很強，血液循環會加速，本來只是胃潰瘍的小洞，變成大洞，就吐血出來了，所以桂枝湯不要吃。有胃癌、胃潰瘍者，其平素有胃痛欲吐之證，所以沒事胃隱隱作痛、噁心想吐的人要小心注意，不要給桂枝湯。

二四：「太陽病」，發汗，遂漏不止，其人惡風，小便難，四肢微急，難以屈伸者，「桂枝加附子湯」主之。

這些都是桂枝湯的變證，如果開藥量太過，或喝太急，應該二小時後才喝第二劑，造成汗流太多止不住，汗一直往外流，這病人有惡風，因為表虛，毛孔都開著，小便難，小便少了，因為水都被汗排掉了，所以病人脫水，津液不夠了，造成四肢微急，因為四肢都靠水份血液來營養它，一旦不足，就會有抽筋的現象，所以難以屈伸者，這時就用「桂枝加附子湯」。

附子就是「玄武」，這裏的附子是「炮附子」，附子本身是在中藥裏最黑最鹹的藥，附子是烏頭的根，平常三年採收的就叫做附子，附子是非常陽熱的藥，所以叫附子為「玄武」，附子入腎，生附，就是附子採收後，用明礬泡一下、曬乾就入藥；附子有毒，因為附子的表皮上黑黑的毛會黏在氣管，造成一直咳，所以要刮皮，或用棉布包住。「生附子」是通經溫裏寒的，此經指的是全身的血脈神經的經，一吃下去，全身的血脈神經都會打通。「炮附子」專門溫腎陽的，腎陽不足，小便就會很清白、腰酸、遺精、臉色白黃得很虛弱。腎陰不足，就是腎水不夠，精子就不是很好，腎和膀胱相表裡，膀胱經是人身體中主「表」的最大的一條經脈，所以炮附子除了溫腎陽還能固表，所以一吃下去，皮膚毛孔馬上收起來，一滴汗都不流出去，汗會馬上止掉。但是單吃炮附子是不行的，必須加在桂枝湯中，靠桂枝的力量把炮附子帶到皮膚表面，才能發揮固表的作用。

破八片大約三錢，這是救逆的，平常兩錢就夠了，像十歲小孩五分就夠了。炮附子就是生附子皮剝掉切片，直接在鐵鍋上面乾炒。

二四條這人就是發汗太過了，表裏兩虛，汗流不止惡風，就是表虛了，小便難，四肢微急，就是裏也虛了，這時可用桂枝湯加附子。

臨床上有一種情形，從北方寒冷地區來的病人，天生毛孔腠理比較密實，結果開了麻黃湯給他，他不會發汗，一直在小便，這個時候我們不必硬要發汗。

桂枝加附子湯方

桂枝三兩 芍藥三兩 甘草二兩炙 生薑三兩 大棗十二枚

附子一枚，炮 去皮破八片

右六味，以水六升，微火煮取三升，去滓，適寒溫，服一升。若一服汗止，停後服。

適寒溫，等溫了再服，若一服汗止，停後服，吃完一服後，汗停了就不要再喝了。



二五：「太陽病」，下之後，脈促，胸滿者，「桂枝去芍藥湯」主之。若微惡寒者，「桂枝去芍藥方中加附子湯」主之。

張仲景說「太陽病」就是「太陽中風」，就是「桂枝湯」證，發表就好了，如果醫生開錯了，開成攻下的藥，造成病人脈促，胸滿者，促脈就是搏動數時一止，就是一下跳得很快，突然沒了，脈摸不到，過一下又回來了，胸滿，因為攻下的藥一下下去，身上的血大量往下走，往腹腔走，回流的力量會增強，一回流到心臟的時候，第一個會胸滿，就是心臟有脹滿的感覺。為什麼脈促，因為下去的速度很快，而心臟的血來不及噴，下面的血已經走了，這時候中間有間歇性的停下來，所以脈會跳跳很快，突然停一下，遇到這種情形，病人桂枝湯證還在，就把桂枝湯的芍藥拿掉，否則靜脈流回來的太快了，心臟噴出去的力量不夠，所以桂枝去芍藥湯，用桂枝加強心臟噴出的力量，拿掉芍藥讓血回來慢點，整個平緩下來。若微惡寒者，「桂枝去芍藥方中加附子湯」主之，如果病人除了剛剛的現象還有點怕冷，怕冷代表陽虛了，陽就是人身上的活動力，新陳代謝的力量、生命力，這惡寒，是從裏面冷出來的，病人身體裏面一陣一陣冷，就是心陽虛了，因為攻下，津液傷太多了，這時候加些附子下去，補心陽的藥，所以心臟病的藥裏面絕沒有芍藥，只要有胸滿的症狀，張仲景一律去白芍。

桂枝去芍藥湯方

桂枝三兩 甘草二兩炙 大棗十二枚 生薑三兩

右四味，以水七升，微火煮取三升，去滓，適寒溫，服一升。

桂枝去芍藥加附子湯方

桂枝三兩 生薑三兩 甘草二兩炙 大棗十二枚 附子一枚，炮 去皮破八片

右五味，以水七升，微火煮取三升，去滓，適寒溫，服一升。若一服惡寒止，停後服。

若一服惡寒止，停後服，吃完一服後，惡寒停了就不用喝了。

脈法：

一、胃：病人的脈摸上去，如何知道病人的胃氣，就是消化系統好不好，正常的脈一息四至，代表有胃脈，不管摸到表面或骨邊胃脈都是要一息四至，像癌症的病人脈一息九下十下，急數壯熱，就是胃氣沒了，所以第一要有胃脈。

二、神：就是脈彈起來要有力，脈管是中空的，摸下去彈起來要有力量，摸脈的表面上就是摸「氣」，摸脈就像摸水管，要壓壓看，摸到脈裏面就是知道血足不足，如果摸到孔脈，感覺就像摸蔥，扁扁的中空的，就是貧血了，所以脈的彈性就是「神」。

三、根：摸脈的時候，寸脈關脈都沒了，尺脈還有一點點，就還有救，病人還不會死。

正常的脈，要常年的一息四至，冬天，如果摸到弦脈，而且是一息六至，肝有問題，弦脈多胃脈少，就是肝有問題，如果摸到毛脈，輕飄飄的輕按才有，重按就找不到了，像羽毛一樣，肺有問題了。如果摸到洪脈，很洪大速度很快，或一息二三至，心臟沒有力了，心臟有問題的時候，寸關尺的脈會變得很洪，脈形變得很大，但是如果夏天摸到洪脈，且一息四至就是正常的。如果摸腎臟的脈，它是沉脈，結果春夏秋冬都沉在骨邊，如果跳的速度很緩，表示已經沒有胃氣了，如果一息四至，代表腎臟功能很好。如果一息六七下，腎臟有問題了，腎結石，尿毒……

二六：「太陽病」，得之八九日，如瘧狀；發熱、惡寒、熱多、寒少，其人不嘔，圍便欲自可，一日二三度發。脈微緩者，為欲愈也；脈微而惡寒者，此陰陽俱虛，不可更發汗，更下，更吐也。面色反有熱色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必癢，宜「桂枝麻黃各半湯」。

太陽病，得之八九日，得到一段時間以後，如瘧狀，就是忽冷忽熱的現象，發熱、惡寒、熱多、寒少，發熱，又會怕冷，熱比較多，寒比較少，就是這人的抵抗力比較強，其人不嘔，圍便欲自可，病人不嘔，且大小便很正常，張仲景在傷寒論中言及病在剛開始的時候，所得的是太陽病，如果病進入少陽的時候，病人馬上會產生嘔，病進入陽明的時候，病人會便秘或燥渴，所以如果有嘔，病就是進入少陽了，如果口渴，大便有問題了，就是進入陽明了。所以其人不嘔，圍便欲自可，就是這個病不在少陽，也不在陽明，病還在太陽。一日二三度發，有的時候一天兩三次發，突然發熱，突然發冷，如果脈微緩者，「脈」慢慢緩下來了，本來脈是浮弱俱緊，現在一息四至，為欲愈也，表示這人快好了。望診上可看眼睛的眼白，某一段開始黃，就是身體要恢復了，黃是脾胃的顏色，胃氣回來了，只有一點點黃，就不用吃藥，讓他慢慢恢復；如果脈微而惡寒者，此陰陽俱虛，脈跳的很弱，一息二三至，跳得很慢，代表身體的內臟功能消弱了，而且感到身體裏面一陣陣冷出來，這是陰和陽都虛，身體虛掉了，這個時候，千萬不可以發汗，或攻下，或用吐的。

面色反有熱色者，就是臉色發紅發赤，這病還沒有解掉，以其不能得小汗出，因為不能得汗出，所以身必癢，宜「桂枝麻黃各半湯」；此條說如果要用汗法的時候，一定要先確定病人有足夠的津液，體力很夠，才能去發汗，病人脈很微弱，代表病人津液都沒了，本身身體很虛，再去發汗，他會更虛弱，面色反有熱色者，還有熱就是感冒還沒完全去掉，代表還需要服藥，為什麼不能得小汗出，就是汗已經離開汗腺，但是還沒離開皮膚表面，停在皮膚下方，風吹一吹，皮膚毛孔封到了，就



開始癢了。所以洗完澡或平常沒事，風吹皮膚會癢的，其實在癢的時候，發微汗就可以了。張仲景設計「桂枝麻黃各半湯」，此湯發汗的時候，不會把正常的津液發掉，只把皮膚下面的多餘的水排掉，所以會用到桂枝麻黃各半湯的，一定有發癢的現象，就是表汗沒有發透，光用桂枝湯，力量達不到皮表，這時就把麻黃拿出來了，所以是桂枝麻黃各半湯。有時候我們也用發汗的方式來利尿，就好像用吸管吸水，一旦把上端放開，下端的水就流出來；發汗的時候都是用熱藥；更熱的藥例如說硫磺，消水腫的力量更強。

麻黃又名「青龍」，麻黃在藥房中，拿出來是一節一節細細的，像牙籤一樣，青色的，麻黃有節枝的，麻黃的節可以止汗，節要拿掉，麻黃的枝可以發汗，所以用於發汗的時候，要去節，像當歸一樣，當歸的身補血，但是當歸的鬚是破血的，所以懷孕的人吃當歸身是補血的，吃當歸鬚是墮胎。

桂枝麻黃各半湯方

桂枝一兩十六枚 芍藥二兩 生薑二兩 甘草一兩 麻黃二兩去節

大棗四枚 杏仁二十四個 湯浸，去皮尖

右七味，以水五升，先煮麻黃二沸，去上沫，內諸藥，煮取一升八合，去滓，溫服六合。

先煮麻黃一二沸，因為麻黃太強了，吃下去會陽亢，把上面的白沫去掉，上面的白沫就是安非他命的來源，再把其他藥加上去，現在不用先煮去上沫了，白水煮服，取微汗。

煮取一升八合，去滓，溫服六合；就是分成三次喝。平常我們可以劑量加重一點，然後讓病人用九碗水煮成三碗，如果是治療表證，隔三小時一碗，第一碗還沒發汗，才吃第二碗，依此類推。如果是內科病，就早晚各一碗，然後第三碗隔天早上喝。

這是桂枝湯裏面加兩味藥，麻黃和杏仁，桂枝比芍藥多，桂枝三，芍藥二。因為要加強心臟動脈噴出的力量，因為要發微汗，麻黃和芍藥的量是一樣的。如果處方開給胖子桂枝用三錢，芍藥兩錢，麻黃兩錢，麻黃和芍藥的量相等，杏仁四五錢都無妨。

桂枝和芍藥是一組，麻黃和杏仁是一組，麻黃入肺，在【本草】上寫麻黃可以宣肺，麻黃一下去，肺的氣管全部打開來，肺是諸陽之會，所以心臟的力量會加強，因此麻黃有興奮劑的作用。為什麼加杏仁，麻黃宣肺，因為肺主皮毛，所以麻黃下去直接到毛孔，毛孔打開的動能是靠肺，如果光用麻黃沒用杏仁，肺會乾掉，太熱，所以加杏仁把不足的津液補足。桂

枝湯是解肌的，入脾臟的，入腸胃的，所以加生薑大棗來補津液，作為後援部隊，所以皮膚沒事會癢的人，可用桂枝麻黃各半湯，會微微的發汗。如果反著開，麻黃重，桂枝少，汗會大量出去。

有沒有汗，在治病的時候很重要，例如治療腎臟病，我們由五行知道，必須先治心火、再治肺金，腎臟的功能就會漸漸恢復，汗為心之液，由能否正常流汗，可以判斷心臟的功能好了沒有，所以腎臟出問題的人，因為影響到心臟，所以再怎麼走路、天氣熱的時候，也不會流汗。

二七：「太陽病」，初服「桂枝湯」，反煩不解者，先刺「風池」、「風府」，卻與「桂枝湯」則愈。

如果太陽病，開桂枝湯吃，沒好，結果病人反成煩躁，先刺「風池」、「風府」，再給桂枝湯就好了。為什麼會煩躁？因為病人本身就是虛的，虛在心臟，吃了桂枝湯之後，桂枝是發表的，結果發表的力量不夠，就停在這地方，頭是諸陽之會，所有的陽都會在頭部，身上所有的陽氣、動能出來的時候，一定先給頭部，到頭部之後，才會灌到四肢上去，到頭部的力量不夠，就停在胸口，扎「風池」、「風府」，就是通關活絡，讓它能通上去，讓桂枝湯能發表。

湯劑內服，每見有煩、或悶、或眩、或驚傷、寒戰等現象，有兩種情形：一、為藥不對症而引起之變病，二、為服藥而起之「瞑眩」現象。所謂藥石不「瞑眩」，厥疾不瘳，此種「瞑眩」症狀，為正邪相爭之現象，藥證相合。所以如果處方開得好，藥吃下去，頭不「瞑眩」，病不會好的，感冒，吃完藥，胃氣大多在白天恢復，如果是陰證，病人「瞑眩」的時候，大多在晚上半夜的時候，半夜胃氣恢復，「瞑眩」就像針灸引起的「暈針」，這種狀況出現時，表示一次就好了。

二八：服「桂枝湯」，不汗出，脈洪大者，與「桂枝湯」如前法，若形如瘧，日再發者，汗出必解，宜「桂枝二麻黃一湯」。

服了桂枝湯之後，沒有流汗，脈反而洪大的，這就是桂枝湯的力量不夠，病人心臟的力量不夠，要發發不出來，力量發不到肌表，還在胸腔裏面，脈管變大，血一直往外衝，遇到這種病人再給他桂枝湯吃，如果出現如瘧，就是忽冷忽熱的現象，就是風寒都有了，桂枝湯證是不會有忽冷忽熱的現象，桂枝湯的症狀是有汗、惡風、頭痛、日再發者，一天發一次的，汗出必解，這時用桂枝二麻黃一湯。

桂枝麻黃各半湯、桂枝二麻黃一湯如何區分：

如果病人發熱發冷的時候差不多，發熱一個小時完就開始發冷一個小時，就是桂枝麻黃各半湯。

如果病人發熱的時候比較多，發冷的時候比較少，代表病人的元陽很足（免疫系統足），這時桂枝加重，麻黃減少，所以桂枝二麻黃一湯，桂枝三，芍藥二，麻黃一。



桂枝二麻黃一湯方

桂枝一兩十七株 芍藥一兩六株 麻黃十六株去節 生薑二兩六株 杏仁二十六個去皮尖及雙仁

甘草一兩二株 大棗五枚劈

右七味，以水五升，先煮麻黃一二沸，去上沫，內諸藥，煮取二升，去滓，溫服一升，日再服。

二九：服「桂枝湯」，大汗出後，大煩渴不解，脈洪大者，「白虎加人參湯」主之。

服桂枝湯以後，病人大汗出後，大煩渴不解，脈洪大者，「白虎加人參湯」主之，這就是由太陽證進入陽明了，病人原是桂枝湯證，喝第一碗時，就好了，結果把剩餘的藥都喝了，可能炙甘草、生薑、大棗劑量不夠，造成津液喪失了，也就是服用桂枝湯過量，產生之後遺症；也可能是病人太晚喝桂枝湯來發汗，結果病邪進入陽明而化熱；或是病人來找你的時候，已經快要進入陽明了，所以喝完桂枝湯，就轉成白虎湯證。桂枝湯利用陽胃的津液來發汗，因為裡面已經用炙甘草、生薑、大棗來補腸胃中的津液，因此不會使體內津液耗損而產生白虎湯證；但是如果是服用麻黃湯過量，或麻黃湯中的杏仁不夠，使得肺中津液不足，就比較容易轉化成白虎湯證。

陽明證分「經熱」和「腑熱」，經是血脈神經，腑是腸胃消化系統，如果力量過強於是發汗發太多，造成血管裏面的水不足了，便產生經熱，就是「白虎湯證」，如果發汗的時候，把腸胃裏面的津液都發掉了，造成大便乾掉了，就是腑熱，也就是「承氣湯證」。

白虎湯的「白虎」就是「石膏」，石膏是清涼潤肺，陽明經熱的時候，用來退熱的，病人病進入陽明後，病人顯現的陽明症狀一定是「但熱不寒」，持續的發燒，不會有冷的現象，不管是經熱或是腑熱，尤其是在黃昏的時候，下午三點到五點，病人開始發壯熱，看舌苔黃黑黑的，整個嘴巴乾的，如果沒有大便，就開承氣湯，如果大便很好，就知道腑裏面沒有熱，熱在血裏面，就用白虎湯，所以血裏面的水不夠的時候，用白虎湯去滋潤。由於人身體的體熱在血裏面，所以手術失血的時候或大量失血的人，會發冷慄，一般狀況，如果發燒、嘴唇乾裂，白虎湯就好了，燒就退了。

大汗、大煩渴、脈洪大，方書稱為「陽明經病」；謂「陽明」主裏，「陽明病」即主病在裏，且主實熱。故以「白虎湯」清高熱為主治，加「人參」防心臟之衰弱，補助津液之消耗。「陽明病」，有「經證」，有「腑證」。經證者，熱在神經血液二系，腸胃未結實。經證以「白虎湯」為主方，本條是也。腑證者，病在腸已結實，則以「承氣」為主劑。

白虎加人參湯方

知母六兩 石膏一斤碎綿囊 甘草二兩炙 粳米六合 人參二兩

右五味，以水一斗，煮米熟湯成，去滓，溫服一升，日三服。

知母在【本草】上寫是除煩止渴生津，因為白虎湯證的病人，嘴巴很渴，血裏面的水不足的時候，喝水都沒用的，這時候用知母來除煩，胸腔裏面沒有水氣的時候，肺就像雲，一旦雲沒了，太陽直射，當然煩，這時肺整個乾的，口會很渴，想喝冰水，喝下去的水一下就乾了，根本來不及，白虎湯吃下去的時候，有個特殊的現象，燒一退的時候，病人也是流汗，這汗是把病人的病毒排出來的。

石膏是非常辛寒的藥，寒涼的藥一吃下去，馬上進入血脈，把血的溫度下降下來，當病人怕熱、壯熱、高熱的時候，用到白虎湯時，石膏就是至少一兩以上。【本草】石膏微辛而寒，於清熱中，具有散熱之性，為退熱之專品，惟宜生用。

炙甘草主要是健脾健胃，當脾陽不足的時候，就是脾臟的蠕動太慢，壓迫到胃，胃口就沒了，炙甘草能讓脾陽恢復的很快。甘草清熱消炎滋液。

粳米就是平常用的糯米，最主要的是為了取它的黏液，肺上面有很多肺泡，在壯熱的時候，整個乾掉了，取粳米的黏液來保護它，讓它清涼下來，肺的津液靠粳米補足，腸胃的津液靠紅棗、人參、粳米、甘草滋潤各組織之黏膜。知母、石膏、甘草、粳米，四味合用成為清熱除煩生津止渴之專劑。

張仲景在用人參時，都是腸胃不好的時候，所以人參是最好恢復腸胃功能的藥，人參很貴，可用黨參、花旗參取代，現在的高麗參不純，是澆硫磺長大的，張仲景用的是野參，【本草】寫人參是甘苦微寒，味道一點甘一點苦一點寒，人參是比較涼的藥，所以白虎人參湯是生津止渴的專劑。有一種糖尿病，渴飲千杯不能止渴就是白虎人參湯證，所以上消糖尿病用白虎人參湯，所以大汗、大煩渴、脈洪大，方書稱為「陽明經病」；謂「陽明」主裏，「陽明病」即主病在裏，且主實熱。故以「白虎湯」清高熱為主治，加「人參」防心臟之衰弱，補助津液之消耗。當小腸火足夠，將大腸裡的水氣化上去到肺，才能夠生津止渴，否則光是喝很多水不夠的；這就是人參與粳米的作用。病人發高燒的時候，但熱不寒，大便正常，我們用白虎湯退燒，不用人參。

石膏胖子五到六錢，重用的時候用到一兩以上，石膏若用五錢，知母用三錢。粳米一湯匙，也就是兩三錢就可以，因為有粳米，所以白虎湯容易酸壞，所以一次開的份量，三碗熬一碗，每次喝每次熬，人參一二錢即可，黨參可用到五六錢。

北派有個說法：「麻不過三，桂不過五」，那是以前的藥，以前的藥很純，現在的藥都不純了，所以有的時候麻黃會開到五六錢。



麻黃是青龍，石膏是白虎，附子是玄武，大棗是朱雀，容後詳述。

三十：「太陽病」，發熱惡寒，熱多寒少，煩躁，脈微弱者，此無陽也，不可發汗，宜「桂枝二越婢一湯」主之。

平常感冒不會有煩躁的現象，煩躁是因為肺裏面太熱，肺藏魄，魄主靜，所以肺陽很正常的時候人很靜，過熱的時候，魄就失守了，病人才會有煩躁的現象。一般肺很燥熱的時候，給的處方就是石膏，石膏色白專門去肺熱，肺熱去掉以後，胸陽才能回頭。而且這種煩躁的現象，都發生在半夜的時候，發熱惡寒，熱多寒少，表示病人有表證，脈微弱者，此無陽也，就是告訴你，小心點，張仲景在開處方，給病人發汗劑的時候，一定先檢查病人有沒有條件發汗，本來已經虛掉了，一發汗就更凶，如果病人有煩躁，脈微弱，就代表裏面虛掉了，也就是津液不足了，就是因為津液不足，所以病人才會肺過熱。陽胃的津液，土生金，津液就像雲霧一樣排到肺上面，當津液少了，摸到的脈就會變的微弱。陽的作用在於固守陰，陽氣要固而密，陰才會停在裡面；如果陽不足，又發汗，陽會喪失更多，會汗出過度。

人的胃氣不動，正常的脈一息四至，代表胃氣很足，如果脈一息二三至，脈很弱，代表胃的功能沒有了，代表腸裏面的津液沒了，上面的肺像太陽一樣很熱，很燥熱，這就是無陽，不可以發汗，在給病人發汗的時候，先看看舌頭，很乾燥的就不可以發汗，舌頭的津液就是從肺上面來的，此條辨就是病人裏虛的狀況，津液不夠，又有表證的時候，就用「桂枝二越婢一湯」，是「桂枝二麻黃一湯」的變方，杏仁換石膏，「桂枝二越婢一湯」是麻黃和石膏在並用，石膏能清肺熱，讓上焦虛熱降下來，所以不會發汗。臨床上看，會用到「桂枝二越婢一湯」的，還有一種情形，憂能傷肺，心胸很狹窄，怕死，煩躁，嘴巴乾的，查又查不出病來，因為心裏有病，所以一種是外表看到運動過量或津液喪失掉了而無陽，一種是心裏胡思亂想的人。

「桂枝二越婢一湯」前面是桂枝湯，麻黃少用些，桂枝用三，麻黃就不超過二。石膏可多用些，能去肺熱，這裏的煩躁最主要是脾土不生金，所以桂枝、芍藥、甘草、生薑、大棗可以解肌健脾陽，因為他的脾濕不夠，所以病人如果津液不足，病人有表證，就可考慮「桂枝二越婢一湯」。病人情緒煩躁，半夜不能睡覺，胡思亂想，就是標準的「桂枝二越婢一湯」證。

桂枝二越婢一湯方

- 桂枝十八株去皮
- 芍藥十八株
- 甘草十八株
- 生薑一兩二株
- 大棗四枚劈
- 麻黃十八株
- 石膏二十四株碎，綿囊

右七味，咬咀，以水五升，煮麻黃一二沸，去上沫，內諸藥，煮取二升，去滓，溫服一升。本方當裁為越婢湯，桂枝湯，合飲一升；今合為一方，桂枝一越婢一。

三一：服「桂枝湯」，或下之，仍頭項強痛，翕翕發熱，無汗，心下滿，微痛，小便不利者，「桂枝去桂加茯苓白朮湯」主之。

服了桂枝湯後，或桂枝湯喝完後又攻下，病人仍頭項強痛，一陣一陣的發熱，沒有汗，心下滿，微痛，小便不利者，「桂枝去桂加茯苓白朮湯」，張仲景講的心下滿和胸滿不一樣，胸滿就是胸部脹滿的時候，指的是整個胸，靜脈流回心臟的速度太快了，所以桂枝湯把芍藥去掉，所以有胸滿要去芍藥。心下滿，張仲景講的是心的下方，就是胃，胃裏面難過，感覺胃不舒服，胃裏面脹脹滿滿的，此三一條就是桂枝湯的變證。

平常人吃桂枝湯，吃下去就好了，有一種人不會好，就是他本身有中濕的人，中焦的地方太濕了，脾主濕，脾在胃左側，脾整個都是濕，白白的津液都存在脾臟裏面，中濕太盛的時候，脾臟會沒有蠕動且撐大，胃一蠕動就頂到脾，所以病人就會心下滿，感覺到胃脹的現象，實際胃沒問題，是胃的蠕動過不去，被脾臟壓到了，這脾濕是素有的，平常舌苔又白又厚，或是肚子比較大、或是大便比較黏稠，就是中濕。正常的舌苔是薄白的，桂枝湯裏面沒有去濕的藥，張仲景對中濕的病人，一定是利小便。為什麼加白朮？白朮這藥就是中藥裏面專門去濕的藥，而且還專門去中濕，所以在「本草」寫白朮是燥劑，所以白朮放著，一下就變成硬硬的，濕就是黏液，糖尿病的病人，四肢末梢如果有破洞，就不會收口，西藥都是用消炎的藥，中醫認為炎就是熱，石膏、黃芩、黃連都是消炎的藥，但是在消炎的同時，還加了去濕的藥，傷口流出來的膿，黏黏稠稠的體液一直往外流，臭臭的，就是壞掉的濕，如果把去濕的藥和消炎的藥併在一起，就是最好的外科敷劑，西藥只有去熱沒去濕，所以不會收口。身體的中濕在裏面，不能用發汗發掉，所以小便利掉，白朮是燥劑，但是濕不會憑空不見了，用白朮集中，然後加茯苓，茯苓就是利尿劑，茯苓專門健脾整胃，把中焦的水消導出來的藥，所以茯苓白朮等量，胖子茯苓開六錢，白朮就開六錢，如果白朮開太多，就會太乾了，如果茯苓開太多，會把正常的津液利掉了，所以白朮茯苓都是等量在用的藥。常常如果胃口不開，很可能是中濕太盛了，常常用茯苓白朮把濕用小便利出來，此方如果是去芍藥留桂枝的話，若桂枝用太重，這濕就不是從小便排掉，而是從汗發掉的，結果會使濕往上走，臉會紅得跟桃子一樣，這就是為什麼去桂枝而不是去芍藥，因為此處方是要利小便，所以只要芍藥就好了，因為芍藥可以止腹痛。

茯苓和茯神，都是長在松樹的正下面，只要樹根有被山豬咬過的，它的下方就有茯苓，附在松樹主根的是茯神，附在松樹支根的是茯苓，很大黑黑的，剝開來裏面白白的，好的茯苓切開來，裏面可以看到筋，拿到燈光下看，可以看到筋，茯苓用在消導利尿健脾的。茯神常常用在失眠睡不著、定心劑、寧心用的。



桂枝去桂加茯苓白朮湯方

芍藥三兩 甘草二兩炙 生薑三兩 茯苓三兩 白朮三兩 大棗十二枚

右六味，咬咀，以水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，小便利則愈。

三二：「傷寒」，脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，反與「桂枝湯」以攻其表，此誤也，得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆，譫語，腳攣急，作「甘草乾薑湯」與之，以復其陽。若厥愈，足溫者，更作「芍藥甘草湯」與之，其腳得伸。若胃氣不和，譫語者，少與「調胃承氣湯」。

傷寒，脈浮起來，代表病在表，自己會流汗，就是太陽中風的現象，如果小便數，心煩，微惡寒，照說流汗流多了，小便應該不多，只是中風證，不會有心煩，但是現在心煩，微惡寒，反與「桂枝湯」以攻其表，此誤也，此條在說給病人桂枝湯時要小心，病人裏面已經陰虛了，汗流出去，小便又流出去，津液一直在喪失掉，代表裏虛已經很甚了，怎麼知道裏虛很甚，第一心煩，第二惡寒，體能一直在喪失，體溫跟著在下降，病人會感覺到稍微怕冷，就好像失血一樣，血水同源，實際上這個冷是裏虛引起的，所以這微惡寒，病人感覺從裏面冷出來的，這時候再用桂枝湯攻表，再發汗，津液會傷得更多，病人會更虛，如果這樣，得之便厥，病人手腳冰冷，所以如果給病人喝桂枝湯，會手腳冰冷的，原來這病人本來就是陰虛的人，就是津液原本就不夠的人，桂枝湯一發表，津液更不夠了，所以得之便厥，咽中乾，津液都沒了，當然咽中乾了，煩躁，胸陽也沒了，吐逆，胃裏面的津液都沒了，會有反胃的現象，譫語，腳攣急，這時候知道裏陽不夠了，就以「甘草乾薑湯」與之。

「甘草乾薑湯」，就是誤飲桂枝湯的時候，救急的處方，甘草、乾薑這兩味藥專門是健脾陽的，馬上讓脾臟恢復功能，脾臟的陰虛掉了，陰就是臟，虛掉就是沒有力了，無津液，功能衰退，所以就是脾臟蠕動變緩，因為脾主四肢，這時候會手腳冰冷。腸的津液不足，利用炙甘草，甘草被蜂蜜炙過以後，就變成厚味帶著苦味，除了會把腸的津液補足以外，也能夠入心，甘草、乾薑這兩味藥非常的陽性，乾薑和生薑是一樣的東西，生薑的水去掉後就是乾薑了，甘草、乾薑的比例是二比一，平常乾薑開二錢就已經很重了，嚴重的時候，用到四五錢都可以，乾薑很熱是溫中的藥，可以強化肺陽，炙甘草用兩倍，是爲了把腸的津液補足，炙甘草的蜂蜜的黏液，會把津液補足，肺就不會那麼燥熱，因此這兩味藥可以強心、強肺、健脾陽。若厥愈，足溫者，足溫而已，並不代表腳的功能回來，所以腳還會有攣急，這是因爲桂枝湯津液發太多了，人的肌肉、筋都是要靠津液來供養的，「甘草乾薑湯」恢復脾陽，熱就會傳到肌肉上，可是津液還不足，所以肌肉還有攣急的現象，有點抽筋的現象，腳沒辦法踩在地上，這時候用「芍藥甘草湯」，當然這甘草也是用炙甘草。

平常用的時候，炙甘草用一兩，芍藥用一兩，此「芍藥甘草湯」又名「去杖湯」，爲什麼？老太太拄著拐杖走，喝了「芍藥甘草湯」拐杖就丟了，馬上會走路了，爲什麼？因爲芍藥可以讓陰，就是靜脈的血流回心臟的速度很快，炙甘草可以健心陽，因爲炙甘草讓脾旺起來，土生金，就是進入肺，所以炙甘草可以壯胸陽，讓心肺功能加強，如果有靜脈瘤，可以大劑的吃，如果吃藥後有頭暈現象，是瞑眩反應，表示藥很對症，效果會很好，很嚴重的用二兩都可以，用湯劑比較好。藥行有白芍赤芍兩種，嚴格講兩種的功能差不多，大多開白芍來用。雙腳離心臟最遠，如果腳是冰冷的，就是製造血管中瘀血塊的主因，因此我們看腳是熱的，心血管中瘀血塊就會被化掉。用芍藥甘草湯可以讓腳熱起來，也就是可以去除心血管中的瘀血塊，加上附子更好，已經靠熱藥就把瘀血去掉了，不一定都靠活血化瘀的藥。如果只有手腳末端冷，那麼瘀血塊不會製造得很快，所以有人手腳冰冷了很久，也還沒有發心臟病；如果到了四逆的情形，也就是冷到手肘、膝蓋，那麼瘀血塊就製造得很快，就會造成心臟病。我們也可以由手腳冷的情況，來判斷病情的進步與否。如果每個人都曉得這種判斷的準則，就可以預防心臟病的發生；靠西醫的儀器是沒有用的，等到儀器檢查出來，病人已經死在儀器上面。

如果當初開「桂枝湯加附子」就沒有此後遺症，沒注意到而造成，因爲病人脈浮，自汗出，小便數，心煩；病人陽虛的時候，自汗很多，明明是桂枝湯證，這時候應開桂枝湯加附子，有陽虛時應固表讓津液不發掉。因爲津液不夠，大便就乾在裏面，通常食物停在胃和十二指腸的地方，食物磨碎後，本來要順著津液下去，可是津液被桂枝湯發掉了，結果就和胃壁纏在一起了，胃壁沒有黏液，當胃裏面的水沒了，臭氣就往上跑，順著血液跑到腦裏，謔語，就是胡說八道，遇到這種情形，就給他吃「調胃承氣湯」，爲什麼叫「調胃承氣湯」，胃把它當成腸，「調胃承氣湯」就是可以把小腸最上面的食物清出來，病人胸滿謔語的時候，壓病人胃的下方肚臍的上方，大約是「下脘」、「建里」的地方頂在這，壓會痛，就是實，就可以攻，這時候給他一點「調胃承氣湯」就好了。大黃在中藥裏是屬於通便劑，是「去實」用的，芒硝，性味鹹而苦寒，是「攻堅」用的，如果光用大黃，會硬把它拉出來，病人會很難過，會裏急後重，排得胃很難過，因爲胃裏面沒有津液，胃會痛，所以先加些甘草下去和解，因爲甘草解毒，把壞的排掉，好的留下，然後用大黃消導下來，食物有硬塊的，用芒硝打散掉，所以芒硝生用，芒硝放在碗裏，煮完後，湯沖下去，這樣最強，如果要稍微緩些，把芒硝倒到湯劑裏，和一和馬上關火，如果沒甘草，只有大黃芒硝，一吃下去，速度太快，藥還沒吃完，已經要跑廁所了，所以用甘草讓它慢一點。大小承氣湯沒有用甘草，就是取它的快速。臨床上看到皮膚紅疹，舌苔黃黃的，大便不是很好，但是還有大便，摸胃下，會痛，就是食物堵在中焦，食物產生的濁氣上到肺，肺主皮毛，所以皮膚發斑，所以誤食桂枝湯的時候，第一個救逆的方子就是「甘草乾薑湯」，第二就是「芍藥甘草湯」，第三個是調整胃氣的，就是「調胃承氣湯」，調胃的意思就是把中焦清理乾淨，讓上下可以調和，讓病人重新再吃新的食物，再去治療。



仲景立法，凡表證兼有裏證之虛寒者，必先溫其裏而攻後表，就是如果有表證兼有裏面虛寒的人，一定要先溫裏再攻表，如果裏證是實的，就可以先攻表再攻裏，如果裏證是虛的，先把裏寒溫起來，再去解表，如果病人身體素虛，體力津液不足的時候，不能用桂枝湯發表，因為津液不夠，這時候先把裏陽壯起來，再去解表，像炮附子就是壯裏陽的藥，溫裏陽的「四逆湯」，攻表的「桂枝湯」，表裏兩治的「桂枝湯加附子」。陰虛還有很多望診可以看見，譬如，舌頭伸出來，肥肥厚厚的，舌頭越肥越厚，身體就越虛。虛到命危時，舌頭會像氣泡一樣，遇到這種現象時，不要馬上開「桂枝湯」。

三三：若重發汗，復加燒針者，「四逆湯」主之。

若重發汗，復加燒針者，就是重發汗後再加燒針的，燒針就是燻針，冰天雪地、凍瘡、關節的地方壞死掉的時候，把針燒的通紅，從「陽陵泉」對「陰陵泉」刺下去，可以把骨頭救回來，就是燻針術，所以燻針術刺完後，身上一個洞一個洞的。還有去膿瘍的時候，也會用到燒針，在針灸中已經教過。為什麼叫「四逆湯」，手腳都冰冷掉，到了手肘、膝蓋就是四逆，體溫急速下降，或失血過多的時候，會造成手腳都冰冷掉，所用到救逆的方子。

四種用四逆湯的外證：

- 一、骨節身體疼痛。
- 二、四肢厥逆，手腳冰冷。
- 三、小便清利，白白的沒有顏色溫度。
- 四、下利清穀，吃到什麼就拉什麼，腸胃完全不會吸收，沒有蠕動。

炙甘草、乾薑，針對脾陽，生附子對腎陽，所以四逆湯在用的時候，脾陽腎陽能夠恢復，先天之本再加上後天之本，就能恢復他的生機，所以腎陽不足的時候，精排出來很冷，生附子下去可以壯他的天癸水，使天癸水很熱，對婦科也很好，生附子在這裏用，完全在壯腎陽，實際上生附子下去的時候，心臟的力量就會跳起來，為什麼前條不加生附子，因為腎陽還很足。

甘草乾薑湯方

甘草四兩炙 乾薑二兩炮

右咬咀，以水三升，煮取一升五合，去滓，分溫再服。

乾薑就是生薑炒乾，或生薑曬乾後再炒過，炙甘草在這裡可以壯胸陽，胸陽包括肺和心臟都能壯起來，肺的功能一恢復，就能將津液運到四肢，「甘草乾薑湯」也是吐血的神劑，大量吐血的時候，就開陽藥，就是很熱的藥，就是「甘草乾薑湯」，「甘草乾薑湯」又名「二神湯」，中醫的觀念脾胃的功能一恢復，血會回到經絡裏面來，現在外面的醫生，以為吐血是熱，開寒涼的藥，犀角、生地、菊花下去，病人吐得更厲害，胃穿孔、胃潰瘍、會胃吐血的，都是胃家素有寒證的，所以用熱藥，就是「甘草乾薑湯」。

【直指方】曰：「甘草乾薑湯」治男女諸虛出血，胃寒不能行氣歸元，無力收約其血。

芍藥甘草湯方

白芍藥四兩 甘草四兩炙

右二味，咬咀，以水三升，微火煮取一升半，去滓，分溫再服之。

又名「去杖湯」治腳弱無力，行步艱難，「芍藥甘草湯」可以止腹痛，痛代表有東西堵到，例：婦科的瘀血，還有腸子的表面有很多微血管，腸子的蠕動能源來自血，如果腸子上的血堵塞到了，這時候，腸子會套疊在一起，血液循環不好，病人會覺得絞痛。白芍破血，活血的力量很強。

【古今醫統】曰：「芍藥甘草湯」治小兒熱腹痛，小便不通，及痘，疹之腹痛。所以小孩沒事會肚子痛的，可用芍藥甘草湯。

調胃承氣湯方

大黃四兩去皮，清酒洗 甘草二兩炙 芒硝半斤

右三味，以水三升，煮取一升，去滓，內芒硝，更上火微煮令沸，少少溫服之。

大黃和炙甘草的比例是二比一，炙甘草不可以用太重，如果用太重，大黃和芒硝會停在腸胃裏面不走，因為炙甘草把它固住了，芒硝是破瘀的，先把大黃和炙甘草煮過，再放芒硝，更上火微煮令沸，放在火上面滾一下就好了，芒硝化了就好，如果要藥再強一點，芒硝開少些，用沖服的。芒硝在市面上買的時候，像鹽巴。上牙是手陽明大腸經，下牙是足陽明胃經，所以上下牙都是陽明證，陽明講的是消化系統，所以消化系統堵到的話，牙齒開始牙周病，牙齦紅腫爛掉，如果牙齦紅腫爛掉就是腸胃太熱了，有大便，只是沒有大小承氣湯證，有調胃承氣湯證，所以用調胃承氣湯把上面的東西輕輕的清出來，一



清出來就是消炎，所以大黃是消炎的藥，芒硝是攻堅的藥。大黃用酒洗，使其具有升提之性，就不會攻下得太快，把小腸大腸的東西都清光了就不好。

【活人書】曰：大抵發斑不可用表藥，表虛裏實者，若發汗開泄，則更斑爛，宜用調胃承氣湯下之。

【證治準繩】曰：「破棺丹」治疔瘡之氣入腹而危者。有時候腸胃化膿了，梗在十二指腸的地方，調胃承氣湯下去可解。

【玉機微義】曰：「調胃丸」止齒痛，血出不止，用調胃承氣湯爲末，作蜜丸服之。

【類聚方廣義】本方條曰：痘瘡，麻疹，癰疽，疔毒，內攻沖心而大熱譫語，躁煩悶亂，舌上燥裂，不大便，或下利，或大便綠色者宜此方。爲什麼大便綠色的，因爲人身上的膽汁是綠色的，有時候小孩受到驚嚇，腸胃就凍結住了，小腸不會蠕動，所以膽汁就往外流，這時候就用「調胃承氣湯」。

四逆湯方

甘草二兩炙 乾薑一兩半 附子一枚，生用去皮，破八片

右三味，咬咀，以水三升，微火煮取一升二合，去滓，分溫再服。強人可大附子一枚，乾薑三兩。

真正在救逆的時候，是用生附，霍亂、瘧疾、上吐下泄都是四逆湯證。一顆生的附子，還沒有曬乾之前，大約五錢；曬乾或烘乾以後，大約三錢。生附子表面有纖維很多，必須用棉布包起來煮，纖維才不會刺激到喉嚨。生附子專門去裏寒，炮附子專治表虛。病人表虛而汗流不止，我們用炮附子，這時用生附子反而沒用，因爲生附子不走表。如果是開刀或意外車禍，病人失血過多而且怕冷，有裏寒的時候，我們用生附子讓陽氣回頭。喝到生附子，嘴唇舌頭會麻，雖然是一種中毒現象，但是因爲病人需要這個藥，所以病人覺得很舒服。四逆湯又稱爲「回陽湯」，麻黃湯稱爲「返魂湯」。

東洞翁曰：本方治四肢厥逆，身體疼痛，下利清穀，或小便清利者。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：於此方中加「烏梅」、「蜀椒」，名「溫中湯」，治蚊厥。經方很多治療打蟲的藥，烏梅、蜀椒都是，蜀椒就是花椒巴椒，蜀椒取開口的才沒有毒。

【醫林集要】曰：「乾薑附子湯」治傷寒陰證，唇青面黑，身背強痛，四肢厥冷及諸虛沉寒，這就是溺水，在水裏面昏迷了，救溺的時候，扎「公孫」、「內關」、「中脘」，然後趴過來，扎「會陰」，讓心臟跳起來，水非出來了，可是體溫

附註：

生附子如何泡？拿十比一的明礬，用冷水泡附子和明礬，泡一晚後，上面的鹽跑出來，水變成黑的，附子又黑又鹹，鹹入腎，黑也入腎，泡完一次後把殘渣沖掉，換水再泡第二次，明礬沒了再加，小心明礬會切手，泡三次，附子表皮的黑油都出來後再「晾乾」，晒到乾掉，約五天就可以了。這就是「生附」，生附去皮後切片，放在鐵鍋上乾炒，就是「炮附」。

三四：問曰：證象「陽旦」，按法治之而增劇，厥逆，咽中乾，項脛拘急而譫語。師言夜半手足當溫。兩腳當伸。後如師言，何以知此？答曰：寸口脈浮而大，浮則為風，大則為虛，風則生溫熱，虛則兩脛攣，病證象「桂枝」；因未加「附子」參其間，增「桂」令汗出亡陽故也，厥逆，咽中乾，煩躁，「陽明」內結，譫語煩亂，更飲「甘草乾薑湯」，夜半陽氣還，兩足當溫，脛尚微拘急，重與「芍藥甘草湯」，爾乃脛伸，以「承氣湯」微瀉，則止其譫語，故病可愈。

問：看起來像桂枝湯證，按法治之而增，結果四肢冰冷，咽中乾，兩脛抽筋而譫語，張仲景說：夜半手足當溫，兩腳伸直，後如師言，為什麼？張仲景說：寸口脈浮而大，浮則為風，浮在表面上代表風寒感冒進來了，大則為虛，脈應該是緩脈，結果脈卻很大，人虛掉了，脈很細是虛，很大也是虛，脈形變的很粗大，就是血虛掉了，風則生微熱，虛則兩脛攣，因為血不夠了，病證像桂枝，因為沒有加附子在桂枝湯，增加桂枝，結果汗出亡陽，厥逆，咽中乾，煩躁，「陽明」內結，譫語煩亂，更飲「甘草乾薑湯」，夜半陽氣還，兩足當溫，脛尚微拘急，重與「芍藥甘草湯」，爾乃脛伸，以「承氣湯」微瀉，則止其譫語，故病可愈。

三五：「太陽病」，項背強几几，無汗，惡風者，「葛根湯」主之。

張仲景在太陽篇出了三個代表方，第一是桂枝湯，第二是葛根湯，第三是麻黃湯，為什麼會有葛根湯證，所謂的中風，中寒，平常中風的時候沒有什麼感覺的，中了風或許都不知道，摸脈才知道的，因為風吹的很舒服的。中寒的時候有感覺，有警戒心的時候，就是麻黃湯證了。當中風的時候，恰逢汗流很多，津液都傷掉了，就變成葛根湯證了，所以葛根湯可以說是溫病的方子，因為只有南方比較熱，才會大量流汗，津液才會傷到，這時候感冒的話，項背強几几，人背後是太陽經，几几像鳥羽毛豎起來，背後太陽經整個冰冷的，可以刮痧，或葛根湯就可以了，葛根湯的症狀就是無汗，惡風，因為是中風，所以風吹的很難過。或是用桂枝湯，桂枝湯加一些麻黃再加葛根，稱之為葛根湯，這時候重用葛根。

葛根湯方

葛根四兩 麻黃三兩 桂枝二兩去皮 芍藥二兩 甘草二兩炙 生薑三兩 大棗十二枚劈



右七味，咬咀，以水一斗，先煮麻黃、葛根，減一升，去沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗，不須啜粥。餘如桂枝湯法將息及禁忌。

葛根是桂枝的兩倍，處方的時候葛根用四錢，麻黃用三錢，桂枝用二錢，芍藥用二錢，以下是桂枝湯的方子。為什麼用葛根湯？因為桂枝湯的時候，本身沒有失掉很多津液，體能很好，葛根湯的時候，表就很虛了，尤其是小孩子，常常跑來跑去，汗流很多，風一吹，就得了葛根湯證，因為他在運動的時候，毛孔開著的，汗就流出去了，流汗的同時，濾過性病毒進來，一進來就很深了，剛開始從背後進來，造成部份的水已離開汗腺但又不毛孔，所以項強，水滲在肌肉裏面，會很痛，所以背部強硬。原本津液就不夠了，如果光靠桂枝湯把腸的津液發表出來，因為津液不夠，力量會不夠，這時候重用葛根，葛根原本就是提升津液的，把水份發散到皮膚表面上來，為什麼加麻黃？麻黃用的比葛根少，不能太多，皮膚表面沒有汗，代表有中寒的現象，如果有汗，光是桂枝加葛根就可以了，沒有汗，就是被表寒束到了，要發表發出來，但是光靠桂枝沒力量，這時候加麻黃在桂枝上面。

張仲景在寫處方的時候，先寫葛根，麻黃，桂枝，麻黃走表，很輕。張仲景在用麻黃的時候，一定先把麻黃煮一下，白沫拿掉再用，如果不先煮一下，麻黃的性輕而且性往上升，它一下子就進入腦部，就是安非他命，所以先煮一下，把它的「輕」去掉，讓它不要走太快，光吃麻黃不會走到皮膚表面，所以單味吃麻黃，不會流汗的，要靠桂枝把它推到肌肉，然後麻黃再到皮膚表面，把病毒排出體外。葛根是升水的，感冒喉嚨痛，咽乾，就是葛根湯證，葛根是生津止渴的，所以重用葛根，葛根可以用到四錢，不需要喝粥，光靠葛根的力量就夠了。腸胃因為有炙甘草、大棗，所以津液很足，葛根直接把津液從腸胃帶到皮膚表面去，到頭上、喉嚨去了。

葛根發散的力量很強，譬如小孩發「水痘」，水痘就是胎毒，小孩在媽媽的肚子裏，喝了羊水，到大的時候會發水痘，發起來是一顆小小的一粒，表面上是一粒，結果小孩發高燒，小孩的腸胃的壁表面全部是一片水痘在上面，這就是胎毒，服葛根湯，葛根湯能把所有髒的水排到皮膚表面，喝了葛根湯後，小孩早上起來，會發的滿臉全身都是水痘，但是小孩很有精神，不要刺破，讓它慢慢消掉就好了，一劑就夠了。

朮附湯，白朮附子等量，能夠發癰膿，在身體裏面的癰，在很深的地方、在子宮或淋巴結裏面，一直無法發到表面上，如果能發到皮膚表面，變成大的膿瘡，像青春痘、癩子，把膿頭去掉就好了，但是在很深的地方或在骨邊出不來，就靠白朮附子。為什麼加附子，因為深的地方一定接近骨邊，所以加附子，附子壯裏陽，把裏面的膿瘡往外推，白朮有乾燥的作用，所以把葛根湯裏面加這兩味藥下去的時候，可以發全身性的膿瘡。須知如果身上的硬塊表面上是平滑的，就沒關係，粗糙的是癌。赤小豆當歸散也稱為排膿湯，那是排痔瘡的膿，用法不一樣，在金匱中會介紹。

舉例來說，如果遇到一個病人，糖尿病足、腳上有傷口化膿，偏偏又得到葛根湯證，我們就要靈活運用，可以用葛根湯加上白朮附子排膿，因為在腳上，所以加重白芍，把腳的血液循環加速。經方是絕對處方，比例是黃金比例，運用之妙存乎一心。

【方機】曰：鼻淵、腦漏、鼻癰、鼻中瘻肉等之鼻膿滴瀝，或濁涕不止，不聞香臭等，皆由同中鬱毒之所致，腦漏尤為惡證，若不早治之，則或至不起，俱宜本方加「朮附湯」，癰疽初起，壯熱憎寒，脈數者，以「葛根湯」發汗後，轉以加「朮附湯」而促其膿膿，膿成者，速可刺破。腦漏，腎主腦，鼻子不好的頭定痛，這時候加強腎，讓排膿的力量加強，所以加附子，加白朮，這樣鼻黏膜就會越來越乾。鼻涕如果說是黃、黏稠的，這是濕熱，就改成加些黃芩等去熱的藥在裡面。

三六：「太陽」與「陽明」合病，必自下利，「葛根湯」主之。

無汗、惡風、項背強、喉嚨痛、咽乾、口渴，就是葛根湯證。「太陽」與「陽明」合病，必自下利，葛根湯也可以治療下利，為什麼叫太陽與陽明合病者，太陽代表「表」，陽明代表「裏」，表被寒束到了，水到表面出不去，就回流，水出去再回來，溫度就不夠，水就到小腸，小腸是火，小腸本身不是受水的，水一到小腸就聽到咕嚕咕嚕的拉出來了，中醫叫作「熱利」，病人的大便濃稠、散的、很臭，如果有表證又兼有下利，這時候也是葛根湯證，就是「太陽」、「陽明」並病。靠葛根把腸胃中的水拉上來，下利就止掉了，「葛根湯」為下利初起兼有表證之特效良方。這是一種治痢的方法；以後還會教到其他方式，例如和解的方法，還有利尿的方法等等。用葛根湯治療表證兼有下利，有一種情況要注意，遇到中焦很濕熱的人，舌苔黃而濕膩，用了葛根湯，結果臉都紅起來，濕熱都被升提上來了；所以素有中濕之人，喜歡吃油膩的東西，比較胖的人，應該加茯苓下去，讓濕熱從小便排出來。

治小兒驚風角弓反張，屬於剛瘧，就是小孩腦膜炎、昏迷、抽筋，這時候葛根湯重用六七錢的，麻黃用四錢，桂枝用三錢，大劑的下去。

凡表裏兩病皆實者，當先解表而後治其裏，如果表實裏虛的時候，先解表再治裏，臨床上，有的時候一起用，有的時候病人已經三四天不大便了，又得到葛根湯證，一起攻出來沒有關係。

後面我們會學到，太陽與少陽合病，就是用小柴胡湯；少陽與陽明合病，就是用大柴胡湯。

三七：「太陽」與「陽明」合病，不但下利，而嘔者，「葛根加半夏湯」主之。

太陽與陽明合病，有下利的現象，有嘔吐的現象要加半夏。



有嘔吐的現象要加半夏。【本草】寫半夏止嘔去水，所以半夏也是一種利尿劑，茯苓不能止嘔，所以往往有水飲的時候，用半夏，嘔吐的時候，半夏是很好的止嘔的藥，所以婦女妊娠嘔吐的時候會用到半夏。臨床上看狀況，如果是葛根加半夏，是婦人懷孕得到這症狀，半夏就要用到八錢一兩的，順便把善善的噁心去掉。

張仲景在傷寒論裡面，所用的半夏是「生半夏」，因為半夏生用有毒，所以現在在藥行買的都是「薑半夏」，所以如果開半夏，生薑就不用加了，生薑是解半夏毒的。生薑和半夏煮過後再晒乾性就不一樣了，生半夏在用的時候，可以治「至高」的水，水最高到腦積水，如果用薑半夏就沒效了。因為醫聖張仲景用的是生半夏，沒有曬乾的，我們買到的半夏是曬乾的，所以我們不能參考他的劑量，一般來說，用乾的生半夏三錢。

葛根加半夏湯方

葛根四兩 麻黃三兩，湯泡去黃汁，焙乾秤 桂枝二兩 芍藥二兩 甘草二兩炙
 生薑二兩 大棗十二枚劈 生半夏半斤洗

右八味，以水一斗，先煮麻黃，葛根，減二升，去白沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方不僅治合病之嘔，平素有停飲（胃內停水也），服本方，為什麼有停飲？平常運動後，很口渴，拿水灌，一次兩次沒關係，多次後就會造成停飲，水灌太快，因為胃火來不及燒，水就停在胃中間，在胃胸中間的橫膈膜上，就像海綿充滿了水。又云：「葛根湯」，動則害胃，往往食機不振、致噁心、嘔吐等，故若胃不健全，有噁心，嘔吐之傾向，或認為有胃內停水，則不宜單用「葛根湯」，而用「葛根湯」，「小半夏湯」合方之本方，可預防服「葛根湯」之弊。實際上葛根對胃沒有影響的，是桂枝。

三八：「太陽病」「桂枝證」，醫反下之，利遂不止，脈促，喘而汗出者，表未解也，「葛根黃芩黃連湯」主之。

原本有桂枝表證，被醫生攻下，或不小心吃壞肚子造成下利，結果利下不止，脈促，喘而汗出者，表未解也，也就是病人被攻下，血都往下跑，血往下力量很強，脈會跳得很快稍微停一下，這時葛根湯沒用，要用「葛根黃芩黃連湯」，有表證，誤下，造成表邪，就是表面的病毒滲透到汗腺裏，進入腸子，血往下走，病毒跟著下來，像阿米巴痢疾，可以用「葛根黃芩黃連湯」。

黃芩、黃連是非常寒涼的藥，所以它能去熱，熱就是炎，所以也是消炎的藥，黃芩黃連不僅可以內服，還可以外敷，如果皮膚破，可用黃芩黃連。如果化膿，可以加去濕的藥，黃芩殺菌的力量很強，阿米巴痢疾的時候，大腸的壁都破洞了，下

利都是血，下利久了人會脫水，所以用葛根升水，用炙甘草把腸子的津液補足，用黃芩、黃連解毒，黃芩、黃連等量，小兒之痢疾熾熱難用下劑之證多效。

表邪未陷者，重於解表，已陷而成爲裏熱者，重於清裏，本來是桂枝湯證，結果下利，這時候要重於清裏，改成「葛芩連湯」，虛寒者爲脈微無力，實熱者爲脈數有力，爲什麼摸到脈數？就是裏面有東西堵到了，發炎了，病人會發燒。虛寒者舌苔淡白，實熱者爲舌紅苔黃，實熱者爲舌苔黃的，黃的再進就紅，再進就黑了，就是壯熱了。虛寒者爲下利不熱，色黃淡，實熱者下利熱灼，色黃赤而臭熱，肛門沒有灼熱的感覺，就是不熱，實熱的大便很臭，而且肛門有灼熱的感覺。

葛根黃芩黃連湯方

葛根半斤 甘草二兩炙 黃芩二兩 黃連三兩

右四味，以水八升，先煮葛根，減二升，內諸藥，煮取二升，去滓，分溫再服。

阿米巴痢疾的時候，大劑的用，葛根可以用到六七錢，如果大量的用葛根，病人下利不止會脫水，如果沒有「葛根黃芩黃連湯」，寒利可以灸肚臍，熱利的時候針「曲池」、「合谷」、「天樞」、「關元」、「三陰交」。有臨床上的案例，西醫所謂的腸病毒的案例，其實就是表邪下陷，到了腸子變成熱利，所以有葛芩連湯證的時候，結果病人喝到葛芩連湯，病人覺得不苦，反而覺得很甜很好喝。

三九：「太陽病」，頭痛，發熱，身疼，腰痛，骨節疼痛，惡風，無汗而喘者，「麻黃湯」主之。

講到「傷於寒」，就是「麻黃湯」證，又名「還魂湯」，爲什麼？就是人死了，脈都沒了，下「回陽九針」後，再灌「麻黃湯」下去，所以「麻黃湯」可以從陰間回到陽間，過去有很多傷寒重症，麻黃湯一下去，就救回來了。不需要用到大劑四逆湯，有些中醫師用炮附子幾百克去回陽救逆，實際上不需要，用麻黃湯就好。

張仲景這條辨沒寫脈證，一般來說，傷寒病在表，抵抗出來和病毒相抗，脈浮且緊，浮代表「表」，緊代表「寒」，所以麻黃湯證需解表發汗，如果只有脈浮緊才用麻黃湯，張仲景早就寫在裏面了，葛根湯、桂枝湯都有寫，爲什麼麻黃湯沒寫，就是當遇到危急的時候，病人氣息都快沒了，照樣可以用到麻黃湯。

病毒趁人身體改變的時候進來，人身上的熱度，一直都在調節，汗發不出來的時候，就會發熱，爲什麼頭痛，免疫系統就是陽，陽會往上衝，而頭是諸陽之會，所以會頭痛。水到皮膚表面排不出去，這水就滲到肌肉，就感覺身疼，腰痛，骨節疼痛，全身關節都會痛，有時嚴重到像是被鞭打一樣。爲什麼惡風？就是表寒，這種怕冷的程度，可以在夏天的車子裡面，



不開冷氣，關上窗戶，穿著大衣躲在裡面。爲什麼無汗而喘，肺主皮毛，皮膚毛孔肺在管，現在皮膚毛孔被寒束到了，就是肺也受寒了，肺在身上的功能是佈施津液到五臟六腑及全身上下，現在肺一受到寒，肺的津液散不出去，肺也被束到了，肺的呼吸自然受到影響，而有喘氣的外證，所以得到麻黃湯證的人，可以說皮毛和肺俱閉，不能宣泄了。我們在問診的十問裡問到汗出情形，就是要知道他的腸胃系統、心臟功能、腎臟功能；例如說，心臟功能好，才能正常出汗，如果心臟功能不好，有兩種情形，一種是出不了汗，一種是沒事盜汗很多。腎臟有問題的人，也不會出汗。水腫的病人，治療以後只要有汗，就不會有水腫。麻黃湯證不是疫病，不會傳染的。一般來說，麻黃湯證是被冬天的寒氣所傷，冬天的正氣是寒氣；但是現在的人可能吹冷氣、或者是突然跳到游泳池中，只要傷於寒就可能出現麻黃湯證。

麻黃湯方

麻黃三兩 桂枝二兩去皮 甘草一兩炙 杏仁七十個去皮尖

右四味，以水九升，先煮麻黃，減二升，去上沫，內諸藥，煮取二升半，去滓，溫服八合，覆取微似汗，不需啜粥，餘如桂枝法將息。

麻黃用三錢，杏仁等量用三錢，桂枝少些二錢，炙甘草再少些一錢。

傷寒論裏面還有在少陰證的時候用到麻黃，就是「麻黃附子細辛湯」。一般人認爲吃了麻黃就會發汗，所以不能亂吃，所有的藥典都講麻黃會解表，而實際上在用的時候，麻黃是發陽的藥，把陽氣發出來，壯裏陽用的，所以不只是太陽證可能用到麻黃，在少陰證與厥陰證都可能用到麻黃。經方的觀念是，把「陽」強起來以後，「陰」就會自己回頭，因此張仲景的觀念是，當病人很虛弱的时候，我們用陽藥恢復病人的胃氣，病人自己會從食物中攝取營養，然後自己痊癒，這才是真正的健康。

張仲景在用麻黃湯的時候，要讓病人流汗並把病毒排出去，桂枝湯能解肌，所以桂枝湯是入脾臟的，而麻黃湯入肺的，把肺解表，所以如果麻黃湯的病人，開成桂枝湯，結果發汗發在肌肉上，還是發不到皮膚表面上的，結果病人會更增膩、更煩躁，所以麻黃湯裏面爲什麼要有桂枝、甘草，就是利用桂枝、甘草，把麻黃先推到皮膚表面上，後面桂枝沒力了，就靠麻黃了，用麻黃來解表發汗。如果沒桂枝、甘草，麻黃就待在裏面，所以少陰篇的第一方「麻黃附子細辛湯」，就看不到桂枝、甘草，其因就是怕麻黃在皮膚表面發散太過，這時候用了麻黃不會發汗，這裡麻黃是發陽的效果。加杏仁在裏面，杏仁和麻黃是表裏，如果只有麻黃、桂枝、甘草也會發汗，但是發完汗後，病人會大渴，所以加杏仁，杏仁潤肺，把肺的津液補足，杏仁就像是麻黃的後備部隊，所以麻黃湯用來解表解肺的，因爲桂枝湯是利用腸胃的津液輸送到表面去，而生薑、紅棗

是生腸的津液，所以桂枝湯用生薑、紅棗。如果麻黃用生薑、紅棗不用杏仁，結果腸的津液很足，肺乾掉了。如果肺的病、氣喘、咳嗽不會用麻黃，就治不好的。所以張仲景治療肺的時候，一定用麻黃，至於是肺發炎、肺積水另外再開了。

四十：「太陽」與「陽明」合病，喘而胸滿者，不可下，宜「麻黃湯」。

一、太陽證的時候，寒水在背後是冰的，如果滲入腸間，引起下利，處方就是「葛芩連湯」。

二、水氣侵入心下，就是胃，在胃的外面的淋巴上，病人會嘔逆，處方「葛根加半夏湯」。

三、太陽與陽明合病，喘而胸滿者，處方「麻黃湯」。太陽有病，代表有表證，有寒束在身上。陽明有病，就是熱發散不出來，集中在胸，往上衝，衝到肺上，而肺又被束到，所以喘而胸滿者，不可下，絕對不可以攻裏。如果「麻黃湯證」，表寒很厲害、怕冷，病人陳述很冷、全身骨節痠痛、沒有汗，如果攻下就會結胸，要確定病人沒表證，才可以攻裏。如果感冒、有汗，往「桂枝湯」、「葛根湯」去想。如果感冒、無汗，就要想到「麻黃湯」，怕冷、關節痠痛，就是「麻黃湯」了。因為「麻黃湯」很強，所以特別要注意病人可不可以開「麻黃湯」。

四一：「太陽病」，十日已去，脈浮細而嗜臥者，外已解也。設胸滿，脅痛者，與「小柴胡湯」，脈但浮者，與「麻黃湯」。

太陽病，一段時間過了以後，脈浮細而嗜臥者，浮代表病還有一點點，但脈已經細下來了，就是沒有那麼強了，一般病人病情剛恢復的時候，會想睡一下，所以外已解也。如果胸滿，脅痛者，與「小柴胡湯」，胸滿脅痛為「少陽病」主證之一，此為「太陽」轉入「少陽」之候，故用「少陽」主方「小柴胡湯」治之。如果脈還在表面，而且有胸滿的現象，因為肺要舒張，可是還是被寒束到，所以再給「麻黃湯」。

四二、三：「太陽傷寒」，脈浮緊，發熱，惡寒，身疼痛，不汗出而煩躁者，「大青龍湯」主之。若脈微弱，汗出，惡風者，不可服之；服之則厥逆，筋惕肉澀，此為逆也。

麻黃又名「青龍」，大青龍湯，實際就是麻黃湯的變證，脈浮緊，發熱，惡寒，身疼痛，不汗出，這些都是「麻黃湯證」，而煩躁，就改成「大青龍湯」了，就是麻黃湯裏面加了生薑、大棗、石膏。感冒的時候，身體會痛的，馬上要想到麻黃湯，而多了生薑、大棗、石膏就是為了「煩躁」，煩躁的症狀就是代表「邪」已經化熱了，如果剛開始是麻黃湯證，病人不會煩躁，病人會很冷發抖，等到得了「麻黃湯」一兩星期，他可能證就變掉了，變到比「麻黃湯」還要深的地方，肺的津液喪失，肺太熱了，已經轉成肺炎了，所以用石膏，石膏性甘寒清涼潤肺，能去肺熱、降逆，把肺熱往下導，因為病人本身體能已經很虛，加生薑、大棗把腸胃的津液補一下。



「麻黃湯」裏面，麻黃用三錢，「大青龍湯」的時候，肺熱高的時候，麻黃用到六錢，因為有石膏在裏面，所以麻黃可以用到六錢，六錢，因為是分三次服用，每次只用到兩錢。麻黃和石膏組在一起的時候，石膏會收斂麻黃，不讓麻黃發汗，會把熱往下導。爲什麼吃麻黃，有的流汗，有的小便出來？張仲景的意思，「大青龍湯」裡面一半的麻黃和杏仁走表，如果沒有增加麻黃的重量，麻黃和石膏走裏，杏仁不能發表，表就解不掉了，所以麻黃一半和石膏往下走，一半和杏仁走表，肺裏面的病毒從小便排出去。

像「越婢湯」，裏面用麻黃石膏，不用杏仁，吃了「越婢湯」小便一大堆，不是發汗，所以「桂枝二越婢一湯」的時候，取小便，因此「越婢湯」是傷寒論裏面第一個水腫的方子，所以最初的水腫，用的是「桂枝二越婢一湯」。而「麻黃桂枝各半湯」的時候，是要讓病人微微發汗，而不要發太多，所以病人平常一定有身癢。

凡是看到病人表寒裏熱的時候，就用「大青龍湯」，病人曰喉嚨癢癢的，問病人有沒有咳嗽？有咳嗽，問口有沒有渴？答有渴，問有沒有痰，答有痰且痰黃黃濃濃的，黃濃就代表病人裏面熱，問會不會怕冷？答有，且有鼻塞的現象，所以這病人表是寒的裏是熱的，這熱是肺熱，所以用「大青龍湯」。

爲什麼喉嚨會癢癢的，因爲水喝到胃裏面，正常的管道是水從胃的津液發散到肺，再到皮膚毛孔流汗流出去，有一天皮膚毛孔被寒束到了，這個水要回頭，可是水不會回到胃中，水順著三焦淋巴系統到胃的下方，這水氣已經離開汗腺，但又不在于胃中，也不在消化系統中，水在橫膈膜中，一呼吸水氣就往上衝，就癢癢的。肺裏面太熱了，舌苔會黃的，所以開石膏，把水往下導，小便排出去。「麻杏甘石湯」和「大青龍湯」的分辨，如果咳嗽，胃口好不好？如果胃口很好，開「麻杏甘石湯」，咳嗽咳得都沒胃口了，開「大青龍湯」，所以大青龍湯就是病人的腸胃已經傷到了。所以平常腸胃很好的人，得到咳嗽的時候，「麻杏甘石湯證」。平常腸胃不好的人，得到咳嗽的時候，「大青龍湯證」。

科學中藥的藥粉，在真正危險的時候，整罐吃下去，也沒用，因爲湯者，蕩也，熬湯劑的時候，可能一劑下去就好了，所以經方說「一劑知、二劑已」，指的是湯劑，因爲湯的熱力，所以下去的力量很強。

有一種狀況不可以吃「大青龍湯」，就是脈微弱，汗出，惡風者，不可服之，先不管什麼症狀，如果他的脈很微弱就是裏虛了，「汗出」就是津液不夠了，風吹得很難過，表示這人裏面已經很冷了，石膏一下去，就更冷，本來津液就已經不夠了，麻黃杏仁一發汗，這樣津液就會傷的更多，這時會造成病人貧血，因爲血水同源，結果病人的手腳會冰冷掉，所以如果很虛的人絕不可給「大青龍湯」，這病人脈微弱，汗出，惡風者，是桂枝湯證，又因表虛裏寒，所以應是「桂枝湯加附子」。

麻黃六兩 桂枝二兩去皮 甘草二兩炙 杏仁五十個去皮尖

生薑二兩切 大棗十二枚劈 石膏如雞子大碎

右七味，以水九升，先煮麻黃，減二升，去上沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服八合，取微似汗。汗出多者，溫粉撲之，一服汗者，停後服。

石膏一般四到五錢，杏仁一般二錢多到五錢都沒關係。標準的黃金比例是，麻黃用六錢，石膏用四錢，杏仁用二錢，那麼杏仁加石膏等於麻黃的六錢，這樣子就不會傷到津液。當然臨床上要看病人的症狀作加減，如果病人高燒與煩躁明顯的時候，我們石膏可以用到一兩；如果咳嗽頻繁或痰多，就多加杏仁。

如果喝完「大青龍湯」，汗出太多，藥開太過了或運動流汗太多，用「溫粉」擦擦。如何預防發汗太過，就是慢慢喝大青龍湯，喝第一碗的時候，可以讓病人先喝兩口，看看如果沒有什麼感覺，再繼續喝兩口，慢慢地把第一碗喝完，感覺到快要發汗，就不要再喝，然後保暖幫助發汗。

溫粉：牡蠣、龍骨(馬骨)、糯米，三味磨粉等量。

臨床上，氣喘的病人，冬天喘夏天不喘，就是「小青龍湯」證，也就是寒喘；天氣熱才開始喘，天氣冷就不喘，就是「大青龍湯」證，表寒裏熱，裏熱想出去出不去，外面的熱進不來，被寒束到了，就是熱喘。

大青龍湯是治療疫病的藥方，疫病就是氣候不正常的情況下，例如春行冬令，所發生的流行傳染病。現代的 SARS，只要是症狀與大青龍湯證相同，就是用大青龍湯，因為中醫是同證同治。如果是四季分明，節氣交替正常的時候，就不會用到大青龍湯；只會用到麻黃湯、桂枝湯、葛根湯等等。

四四：「傷寒」，脈浮緩，身不疼，但重，乍有輕時，無「少陰證」者，「大青龍湯」主之。

少陰證的人，也會脈浮緩身重，少陰證有一點最重要的就是但欲寐，脈浮緩就是外有表證，為什麼但重，就是病人素有濕在中焦，濕在中焦，肌肉關節都會感到重重的，身重，就是四肢很重，就代表濕很盛，如果濕只在脾胃裏面，用白朮茯苓，白朮是乾燥劑，茯苓利尿，把濕從小便小掉，如果這濕除了在脾胃中間，還有在關節上面，也可以用「大青龍湯」，如果光開「桂枝湯」、「麻黃湯」，解表的力量太快了，表去了，這濕去不掉，用「大青龍湯」來發，就是得汗解，全身的濕，用汗解，把這濕導到小便太遠了，直接皮膚出去比較快。所以大青龍湯除了治療疫病，也治療全身水腫沈重。如果單是中焦脾胃的濕，舌苔很白很稠很厚，用白朮茯苓，得小便解，平常白朮茯苓開等量，如果水比較多，就茯苓加重，如果濕比較多，就白朮加重。



四五：「傷寒」，表不解，心下有水氣，乾嘔，發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便利，少腹滿，或喘者，「小青龍湯」主之。

「小青龍湯」是由麻黃、芍藥、乾薑、細辛、桂枝、半夏、甘草、五味子組成的，細辛是一味非常熱的藥，細辛是有毒的，臨床上，細辛只開一錢，細辛長得細細的一根，下面有很多根莖，用它的根部，細辛一根獨陽往上走，所以很熱。因為裏寒很盛，所以開細辛和乾薑，把裏寒去掉，讓裏面溫熱起來，把水氣去掉，心下有水氣，往上冒，所以會喉嚨癢。五味子藥沒有寒熱，五味子是止咳的，所以【本草】寫五味子潤肺，有時咳得很厲害的時候，氣管都會咳破，用五味子。有時候咳得太厲害，會嘔，用半夏，半夏會降逆也可以去水，所以胸腔的水，半夏也可以去，半夏還可以化痰，所以半夏與五味子合起來就能化痰止咳，張仲景的半夏是生半夏，半夏洗完就入藥，生半夏有毒，也就是靠這毒把水排掉，能解半夏的毒就靠生薑和乾薑，所以乾薑與半夏並用在裏面。生薑是散胃中之寒，乾薑是溫中去肺中之寒。桂枝、芍藥、甘草此三味藥是從桂枝湯來的。

「小青龍湯」的用法，就是表寒裏寒的時候用的，開「小青龍湯」的時候，表裏雙解，所以表面上可以看到「麻黃湯」證，「大小青龍湯」都可以看到咳嗽，而且都有癢咳，都有水氣在裏面。「小青龍湯」，一種是本身素體虛寒的人，得到「麻黃湯」證的時候用的，還有一種，本來是「麻黃湯」證的，沒服用「麻黃湯」，而從「麻黃湯」證轉成「小青龍湯」證，所以是「麻黃湯」證失治，而變成「大小青龍湯」證的，大或小則視病人身體的症狀而變。

本來身體就是裏寒的人，舌苔伸出來白白的，平常不會口渴，想喝熱水，裏面寒很盛，就代表水很多，水發散不掉，停在裏面，自然不會口渴，小便白白的，裏寒很盛的人，一得到「麻黃湯」證，就表寒裏寒了，水停在裏面，呼吸的時候，橫膈膜會上下移動，水氣跟著一陣一陣往上衝，往上衝就會癢，所以咳一咳，會比較舒服。「小青龍湯」吐出來的痰是白色的泡沫，「大青龍湯」吐出來的是黃色的濃稠的，所以服「小青龍湯」會使裏寒和水從表及小便解掉，所以「小青龍湯」下去的時候，會發汗發很多，用炙甘草把汗回逆回來，腸胃功能的恢復，就靠細辛和乾薑，所以病人吃了「小青龍湯」，好了以後會很餓，因為腸胃功能恢復了。

小青龍湯方

麻黃二兩去節 芍藥二兩 細辛二兩 乾薑二兩 甘草二兩炙 桂枝三兩 五味子半斤 半夏半升洗

右八味，以水一斗，先煮麻黃，減二升，去上沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升。若渴，去半夏，加栝蘆根三兩。若微利，去麻黃，加芫花如雞子大，熬令赤色。若噫者，去麻黃，加附子一枚炮，若小便利，少腹滿者，去麻黃，加茯苓四

若渴，去半夏，加栝藹根三兩，半夏本身去水的，所以有渴的時候，不會用半夏，因為病人的水飲不是很重是表寒水多，裡水比較少，這時候半夏就拿掉，這裡的半夏半升，大約是三錢。栝藹根和天花粉是不一樣的，但是現在藥行賣，栝藹根和天花粉是一樣的，而實際天花粉是黃瓜的粉，真正的栝藹根，就是栝藹的根莖，栝藹根能生津止渴；中藥裏面所有能夠止渴的藥，都是西醫所為謂降血糖的藥，因為糖尿病的人會口渴。

若微利，如果稍微下利，就是水跑到小腸裏面去了，把麻黃拿掉，真正在用的是加芫花，就是十棗湯裏面的芫花，用大約一克到二克。

若噫者，就是打嗝，人身上的水如果沒排掉，就會停積在胸膈，停久了就變成飲，飲日久就變成痰，痰在胸膈就會噫心打嗝，去麻黃，加附子一枚炮。

若小便利，少腹滿者，去麻黃，加茯苓四兩，把水利掉。

若喘，去麻黃，加杏仁半升，去皮尖，這是後人寫的，實際喘的時候，不會把麻黃拿掉的。

了解方劑後，再看四五條，傷寒，表不解，代表還有表證，心下有水氣，心下就是胃脘的地方，因為有水氣，所以水氣往上的時候，會有咳嗽的現象。為什麼乾嘔？因為本身胃沒問題，但是水飲隔在這，產生的反嘔。發熱而咳，咳的很癢，或渴、或利、或噎、或小便利、少腹滿、或喘者，有沒有這些或都無所謂，只要有傷寒，表不解，心下有水氣，乾嘔，發熱而咳，這些現象「小青龍湯」都可以用。初期的肺積水，當水氣還沒有盛的時候有三個湯方：剛開始積在皮膚表面的時候，吐膈以上積水用發汗，用「麻黃湯」下去把汗發掉。如果來不及，已經跑到裏面，剛開始肺裏面有一點積水的時候，咳得很厲害，這是「小青龍湯」證，到水積得很嚴重的時候，「小青龍湯」都來不及了，水已經積滿，病人但坐不得臥，一躺下就咳，此即「十棗湯」證。

凡有咳嗽喘急，每逢寒暑輒發，吐痰沫而不得臥，喉中如結者，即為因心下有「水飲」，氣喘的時候，天氣冷就開始喘，這就是標準的「小青龍湯」證，因為人身上的溫度和節氣是搭配的，寒很盛的時候，就開始喘，這就是「小青龍湯」證。吐出來的痰，清清白白的，就是「小青龍湯」證，如果吐出來的是濃濃稠稠的，或黏稠膠痰狀的，就是「大青龍湯」證。

四六：「傷寒」，心下有水氣，咳而微喘，發熱不渴，「小青龍湯」主之。服湯已，渴者，此寒去欲解也。

所以小青龍湯證的病人，這時候有發熱的現象，但是不會口渴，表示裏面水很多，肺裏面有積水，水飲很多。小青龍湯用發汗的把水去掉後，服湯已渴者，此寒去欲解也，喝了小青龍湯會口渴的，就是水去掉了，常常病人嘔吐或有什麼病，病人



吐掉或發汗發掉，病人開始口渴了，口渴就代表胃氣回來了，自己會痊癒，病自己會好。這個觀念我們也可以延伸到腎臟病的病人，腎臟病的病人，不流汗也不可口渴，如果吃了藥以後，結果會發汗也會口渴，就是裏寒去掉了。

以上講的是太陽證上篇。

初者，病邪初起，正氣尚強，邪氣尚淺，則宜速攻。

中者，受病較久，邪氣漸深，正氣漸弱，宜攻兼扶。

末者，病已經久，邪氣侵凌，正氣消殘，宜扶正氣。

辨太陽病脈證并治法中篇

四七：「太陽病」，外證未解，脈浮弱者，當以汗解，宜「桂枝湯」。

這條辨的意思在說：治病是以脈證爲重，時間再久，如果還是「桂枝湯」證，照樣開「桂枝湯」，不是只有七天，病情不一樣，所以北極的人和非洲的黑人得到感冒，開的藥不一樣，中醫用症狀來區分，來開藥，像登革熱剛開始時開「葛根湯」就好了。

可見本條在側重外證未解這句，不論病之時日多少，苟無「裏有虛寒」，概與汗解，即裏有實證熱證，亦以汗解爲先，此爲仲師之心法。

四八：「太陽病」，下之微喘者，表未解故也，「桂枝加厚朴杏仁湯」主之。

平常太陽證的時候，一定是解表發汗，如果醫生開錯藥攻下，攻下的藥一吃了以後，全身的感覺很明顯，血整個往下走，如果是體力比較好的人，下去以後又會回來一下，結果病人感覺微喘，病人沒有結胸，如有微喘，代表病還在表還沒有解，攻下攻錯了，就是「桂枝加厚朴杏仁」，前面的酒客也是用厚朴來燥脾的濕，杏仁潤肺潤氣。

如果傷寒感冒裏寒表寒，又咳很久，檢查沒有「小青龍湯證」，也沒有「大青龍湯證」，問怕不怕冷？不怕冷，也不怕熱，風吹得很難過，有一點流汗，有咳嗽，「桂枝湯」沒有講咳嗽？有！就是「桂枝加厚朴杏仁湯」。所以常常「小青龍」、「大青龍」還沒有好的時候，就是「桂枝加厚朴杏仁湯」，所以久咳不愈，小孩百日咳，「桂枝加厚朴杏仁湯」就好了，因此「桂枝湯」證，本身又帶有咳嗽的加「厚朴、杏仁」就好了。

桂枝加厚朴杏仁湯方

桂枝三兩 芍藥三兩 甘草三兩 生薑三兩 大棗十二枚劈 厚朴二兩炙，去皮 杏仁五十枚去皮尖

右七味，以水七升，微火煮取三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗。

四九：「太陽病」外證未解，不可下也，下之爲逆。欲解外者，宜「桂枝湯」主之。

太陽病，外證未解，就是還有表證，不可下也，千萬不可攻下，下之爲逆，醫生的過失，欲解外者，「桂枝湯」。當醫生在決定攻下的時候，就是知道病人肚子裏面有乾大便，才會攻下，攻下之前，看還有「桂枝湯」證，先不要攻下，怕下陷入胸，所以要先去解表，再去攻裏。



五十：「太陽病」先發汗不解，而復下之，脈浮者不愈。浮爲在外，而反下之，故令不愈。今脈浮，故知在外，須當解外則愈，宜「桂枝湯」主之。

如果剛開始「桂枝湯」，給病人發汗沒有好，又誤攻下，攻下了以後，病人脈還是浮的，代表「表證」還在，沒有好。浮爲在外，而反下之，故令不愈。病在表如果攻裏，走錯方向了，今脈浮，故知在外，須當解外則愈，宜「桂枝湯」主之，所以「桂枝湯」非常的好用。

五一：「太陽病」，脈浮緊，無汗發熱，身疼痛，八九日不解，表證仍在，此當發其汗。「麻黃湯」主之。服藥已，微除，其人發煩，目瞑，劇者必衄，衄乃解。所以然者，陽氣重故也。

太陽病，脈浮緊這代表傷寒，無汗發熱，身疼痛，這就是太陽病的「麻黃湯證」，如果八九日後，表證還在，還是冷得要死，必要發病人的汗，開「麻黃湯」給他吃了以後，微除，稍微除了一點；開「麻黃湯」給病人有兩種情形，一種是醫師的過失，一種是病人的過失，什麼是醫師的過失？前面講了，方子的劑量很重要，是「麻黃湯證」，開「麻黃湯」，病人吃下去發汗了，如果開太輕了，發汗的力量不夠，微除，就是一點點除掉了，還有症狀在裏面，這是一種情形。還有就是醫生的劑量開得很足，病人喝得不夠，只喝了第一碗，這一種是病人的過失，就是劑量吃得不够，造成病人發煩，目瞑，突然感到情緒暴躁，頭有點昏花，劇者必衄，衄乃解。所以然者，陽氣重故也。有這種狀況是這病人本身體能很強，體能很強的人得到「麻黃湯證」，喝「麻黃湯」的劑量不够，但「麻黃湯」已經帶動血的奔騰，已經把免疫系統帶出一部份，結果陽氣整個往上衝，血往上衝，衝到頭部，結果昏眩，嚴重的血叛離經脈，造成流鼻血，汗和血是同源的，有的時候給病人發汗的藥，一發汗燒就退掉了，還有時給病人發汗的藥，結果病人流鼻血燒就退掉了，所以小孩子發燒，流鼻血燒就退了，小孩子陽氣很重，有時候感冒，流鼻血燒就退了。這時候看到鼻血已經流出來了，表示病人已好了，再開「麻黃湯」就太過了。

臨床上有一個案例，兩個木工的兄弟，大熱天把父親用棉被包起來，帶到診所來看病，說已經中風一個禮拜，結果我一看，麻黃湯證，照樣用麻黃湯，心想仲景必不我欺；爲了小心，隔天打電話去求證，結果家人說，不在！原來是不在家裡，出門去玩了；問家人說麻黃湯喝了幾碗，回答說只喝了一碗，藥效就是這麼快；而且吃了麻黃湯還是睡的很好，不因爲麻黃而有失眠現象。雖然八九日不解，不管病名是中風還是感冒，只要還是麻黃湯證，就用麻黃湯，這就是辨症論治。

五二：太陽病，脈浮緊，發熱，身無汗，自衄者愈。

這因本身的體能比剛剛的更強，剛才的陽氣還只是中級強，還需要「麻黃湯」來把寒發出來，這個不用「麻黃湯」，常見的是小孩子，而且是男孩子，很皮，跑來跑去，媽媽還在煮「麻黃湯」，小孩流鼻血好了，所以不用太緊張，血會自己停

掉，一般容易發生在十四歲以下的孩童，因為是純陽之體，所以在針灸課程中講過，十四歲以下的孩童如果流鼻血，不需要治療。

溫度因衄血而降低，故中醫謂之「紅汗」。故多血家之有腦充血象徵者，不但無害，反而有益。【內經】：有奪血者無汗，奪汗者無血。就是平常容易流鼻血的都不會有汗的，還有平常流汗很多的人，就不會流鼻血。

五三：二陽併病，「太陽」初得病時，發其汗。汗先出不澈，因轉屬「陽明」。續自微汗出，不惡寒，若「太陽」病證不罷者，不可下，下之為逆。如此可小發汗。設面色緣緣正赤者，陽氣怫鬱在表，當解之薰之。若發汗不澈，不足言陽氣怫鬱不得越，當汗不汗，其人煩躁，不知痛處，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短氣，但坐，以汗出不澈故也，更發汗則愈。何以知汗出不澈，脈濇，故知也。

二陽並病，就是「太陽」「陽明」並病，太陽初得病時，發其汗，太陽病剛得到的時候，發病人的汗，如果發透了就好了，如果發得沒有透，汗先出不澈，開處方的時候心軟，藥劑開得太少，病邪沒有去，慢慢的太陽證的時間過了以後，病的熱邪轉到陽明去了，續自微汗出，不惡寒，陽明證的話，還會流汗，因為腸的津液還會往外走，但是陽明證沒有寒都是熱證，表證已經沒有了，入到裏去了，如果這種情形的時候，若太陽病證不罷者，不可下，要先看病人到底在陽明還是在太陽，問病人還有沒有怕風？答有，有沒有怕冷？答有，還有沒有流汗？答有，就是表證還沒有去，甚而摸他的脈很浮，有表證的時候，絕對不要攻下，下之為逆。這種狀況的時候，給他小發汗，就是「桂枝湯加葛根」就可以了。用葛根把津液補一補，前面已然發過汗了，後面怕發汗發太多了。設面色緣緣正赤者，陽氣怫鬱在表，臉色紅赤的時候，代表胃的熱氣往上衝，陽氣浮在皮膚表面上，發又發不出來，當解之薰之，薰為古人用一種藥草熬水，蒸其水氣以取汗之法。就是用煮藥草，病人坐在旁邊，薰病人，讓病人流一點汗，因為怕喝藥喝太多，而病人津液已經不夠，因為有陽明證表示津液不夠了，腸胃的津液再傷到的話，大便一旦堵到了，就變成承氣湯證，如果是血裏面的水不夠的話，就變成白虎湯證，怕吃藥吃太多不好控制，所以用藥去薰他，用外在的方法使病人流一點汗，這比較淺的方法。若發汗不澈，不足言陽氣怫鬱不得越，當汗不汗，其人煩躁，不知痛處，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短氣，但坐，以汗出不澈故也，這條辨講的是，如果病剛好介在陽明和太陽之間，無法分辨，就問病人大便正不正常？如果還很正常，就不用管陽明，先解表再攻裏，解表的同時，如果怕太重傷到津液，可以同時採用增加津液的藥，吃稀飯或杏仁多加一點，或吃完「麻黃湯」以後，多吃些雪梨，把肺的津液補回去。

剛剛講的就是汗發得不夠透澈，所以在太陽證的時候，給病人多一點發汗不會有事，因為「桂枝湯」裏面有甘草、大棗，「麻黃湯」裏面有杏仁，張仲景設計的方子不會傷到津液的，所以「麻黃湯」裏面麻黃開到五錢，杏仁也要開到五錢，如果吃了「麻黃湯」，因發汗發太過造成貧血，就是杏仁用太少了。所有的症狀都是汗出不澈故也，更發汗則愈。為什麼知



道汗出不澈呢？脈瀯，瀯脈，摸到的脈是扁的，所以脈遲而細就是瀯脈。汗出不澈，從脈可以看得出來，還有病人的陳述也可以看得出來，皮膚癢癢就是汗出不澈，最明顯就是皮膚癢，風吹得很難過，這也是汗出不澈，汗發不透的時候，有時候是皮膚癢，有時候是皮膚有很緊的感覺，整個臉色是紅潤的，眼睛兩邊紅紅赤赤的，因為汗是從胃裏面的津液出來的，要發發不出來，胃氣一直往上跑，整個衝在臉上，所以臉就會紅紅的，可是又流不出汗來。

如果要很重的透發，太陽證的時候，就桂枝湯加重一些；如果表束到了，沒有汗了，加「麻黃湯」進去。如果病人全部是熟證，脈洪大、燥渴，用白虎湯，病人吃石膏的時候，也是得汗則解，因此不單單只有桂枝湯、麻黃湯、葛根湯才有流汗的現象。

五四：脈浮數者，法當汗出而愈。若下之，身重心悸者，不可發汗，當自汗出乃解。所以然者，尺中脈微，此裏虛，須表裏實，津液自和，便自汗出而愈。

脈浮數者，浮就是表，一息跳六七下，數代表熱，發燒了，法當汗出而愈，看到表熱，汗一出就解掉了，若下之，應該發表，結果攻下，這病人身重心悸，因為攻下得太厲害了，造成病人氣血兩虛，為什麼身重？因為所有好的食物營養，本來是血的源頭，通通攻掉了，造成血不夠了，所以到四肢肌肉關節的營養不足，就會有身重，心臟缺血就會有心悸的現象，這時候病人已經血虛，就不要再發汗了，當自汗出乃解，遇到這種情形，讓他慢慢的自己恢復，自己流汗，胃氣慢慢恢復就好了，為什麼？尺中脈微，此裏虛，須表裏實，津液自和，便自汗出而愈。尺脈的地方，講男人的精宮，女人的子宮，也就是胞中，胞中是下焦陽聚的地方，也就是精的來源，摸到尺脈很虛很弱，重按就沒有了，就是下焦虛掉了，血化成熟，到下焦後成爲精，就是我們的體力，所以精血是同源的，因此要確定病人裏面津液很足的時候，才可以發表。遇到這種情形的時候，讓他腸胃功能慢慢恢復，自己會流汗就好了。有的人身體很虛，回來得比較慢，這樣等不是辦法，過去經方家在裏虛很盛的時候，用「小建中湯加黃耆」，為什麼用「小建中湯」？「小建中湯」就是「桂枝湯」加飴糖，這飴糖就是麥芽糖，如果飴糖太麻煩，用普通的方糖也可以，這是專門治療腸比較冷的狀況，有的小孩喜歡吃冰，吃冰後，飯就不吃了，因為吃冰後腸胃都冷掉了，腸胃都不蠕動了，當然不喜歡吃飯，吃了「小建中湯」以後，看到冰就沒興趣，「小建中湯」在經方是拿來作補藥的，「小建中湯」加黃耆讓它固表，黃耆這藥是固表，屬於氣藥，氣不足的時候，用來補氣的；例：孕婦，懷孕正常的狀況是血旺氣衰，如果流產的時候，就是氣旺血衰，所以懷孕的人不可能開黃耆給她吃的，但是如果下胎就要把黃耆加重。黃耆本身是走表的，走皮膚表面上，所以皮膚病的藥，都要加黃耆。所以遇到這種情形，看他有表證，又不可以發表，因爲裏虛，所以先去把裏扶正，再讓他發一點表，所以用「小建中湯」加黃耆。

如果有脈浮有汗的桂枝湯證，而且尺脈微、舌苔白而厚，我們知道裏虛而且中濕很盛，我們可以在發表的藥中加些加

五五：脈浮緊者，法當身疼痛，宜以汗解之。假令尺中遲者，不可發汗。何以知其然？以營氣不足，血少故也。

脈浮緊就是寒，法當身疼痛，他應該感覺到全身痛，宜以汗解之，要用汗來解他，假令尺中遲者，尺中脈很遲的時候，就是血不足了，血裏面有百分之六十的水，血不夠代表血裏面的津液不足了，這時候不可以發汗，所以在開麻黃湯之前，要確定病人有沒有足夠的津液來發汗，張仲景提供一個方法，就是摸一摸尺脈，平常開麻黃湯，病人的尺脈都很大，又浮又緊，摸寸脈是『陽』，也就是胸、肺、皮膚表面、上焦，摸關脈就是肝、膽、脾、胃、中焦，尺脈是『陰』，就是腎、膀胱、下焦，平常開麻黃湯給病人發汗的時候，一定是寸、關、尺三脈都浮在上面的，才用麻黃湯，這是用脈證來確定病人的身體虛不虛，如果吃了麻黃湯會手脚厥逆，就是病人變成甘草乾薑湯證了。一般來說，如果吃了麻黃，不會感覺到心悸的人，都是心臟比較好的。

五六：脈浮者，病在表，可發汗，宜「麻黃湯」。

這條是在尺脈很壯盛的時候會用得到。

如果是下針給病人發汗，就下「合谷」，「合谷」下針的時候要「飛針引氣」，起針的時候轉針，一邊起針一邊轉，下去的時候直直的下，引到第三次的時候，病人就冒汗了。

頭痛、印堂痛用「承氣湯」；偏頭痛就是「小柴胡湯」；整個頭痛、頭頂最痛用「葛根湯」。

五七：脈浮數者，可發汗，宜「麻黃湯」。

發汗，有它必要的條件，如果說病人已經在發汗了，不會開麻黃湯的，因為病人的表已經開了，病人的症狀除了脈浮數以外，一定兼有惡寒和無汗，所以麻黃湯和桂枝湯最簡單的區分就是一個無汗，一個有汗。麻黃湯證一般發燒溫度比較高，無汗，怕冷比較嚴重。

五八：病常自汗出者，此為營氣和。營氣和者，外不諧，以衛氣不共營氣和諧故爾。以營行脈中，衛行脈外，復發其汗，營衛和則愈，宜「桂枝湯」。

中醫對營衛的觀念，營就是血，衛就是氣，營在肌肉裏面，營的路線，從動脈血管到小血管到孫絡，中醫講的孫絡就是微血管的部份；氣就是我們的動能，所以氣虛掉的時候，就沒有什麼力氣，講話都懶得講，衛氣的路線就從腑，往往這個氣從腸胃吸收營養後，從淋巴系統一直走，走在皮膚毛孔；所以有流汗和流血兩種，在血管裏面看到的是血，血管的外面有一層薄膜圍到了，這層網膜就是中醫講的氣的走向，網膜的力量很強，常見心臟的動脈血管破掉的時候，網膜會把它包到，在沒有完全破裂之前，還有一段時間可以急救，而且在破掉之前會有症狀，病人的症狀就是心痛徹背背痛徹心，或心口絞痛、



刺痛。五六十歲的人常常在副主動脈上面破裂，在心臟的上方有一副主動脈，血出來很多，往往有網膜包到，就是被氣包到了，病人不會馬上死，可是很危險，病人不能動，一動就噴出來了，中醫的方法是讓血急速的流回去，加強網膜的力量，讓血管癒合，西醫的方法就是把這一段割掉，接個血管上去，在接的時候，把動脈導到維生機上面，很快的接完血管再導回來，接個人工血管這樣沒有網膜了，就沒有第二次機會了。往往再發病的時候，血已經噴出來了，所以中醫講的氣血同源，講的就是血管外面的網膜。

病人常常自汗出，病人本身平常就在流汗。營行脈中，衛行脈外，復發其汗，營衛和則愈，人的氣血要兩和，血管的網膜和淋巴系統的氣是相通的，如果血管裏面的水少了，它會自動供應水，如果血管裏面的水太多，水自然會出來，給淋巴系統傳到皮膚毛孔，發汗發掉了，互相有協調作用，所以兩者的管路是通的，當氣和血不協調的時候，「桂枝湯」最大的功能就是「調和營衛」，湯劑下去後，本來不協調的變得協調了，本來淋巴系統裏面的水份要進入血管裏面的，如果氣太旺了，水太過了發到皮膚表面，這水原本應進入血的，結果跑出去，就代表營衛不協調，所以平常沒事流汗的人，氣候又沒變化，突然流虛汗，就是代表「營衛不協調」，這時候沒有病無所謂，有症狀就可以吃桂枝湯，讓它協調。中風證是傷到衛分，只需要用到桂枝；而傷寒是營衛兩傷，因此麻黃與桂枝必須並用。

新藥物學知道麻黃素有刺激中樞神經的效能，是作用於交感神經興奮藥，我們用作發汗藥。麻黃素，西醫用在急救、興奮上面，也知道麻黃會發汗，但是西醫只用單味的麻黃，用麻黃素發汗和安非他命造成很多的問題，吃單味的麻黃素並不能發汗，如果麻黃素沒有桂枝，只是個宣肺的藥，不能得到真正的汗，因為麻黃素是陽藥，能把氣管打開來，性輕而且升，一下就跑到腦部去了，頭部陽氣很盛，當然會睡不著覺，所以張仲景在湯劑用麻黃的時候，一定把麻黃素先煮掉。

中藥講「氣」和「味」，所以〔神農本草經〕上面一定講「氣」和「味」，藥有的時候要取藥的「氣」，有的時候要取藥的「味」，例：大黃用來瀉頭面五官的熱，大黃是寒涼的藥，是消炎的藥，如果牙齒痛、頭上的病、眼睛紅腫，取大黃的性就要用開水燙，所以麻沸湯就是用滾水燙下去，這消炎的藥就走上面，就是取它的氣。如果把大黃煮兩個小時，藥味都煮出來了，這是取它的味，這時候大黃是往下走，而不是走到頭上，所以大承氣湯就一定是取它的味，因為要攻下。

所以麻黃煮過以後，就不取它的氣，取它的味了，麻黃直接進入肺，用麻黃發表流汗的時候，一定加桂枝在裏面，因為沒有桂枝，麻黃不會流汗，麻黃進入肺讓氣管打開來，不論寒證熱證都得到麻黃，所以小青龍大青龍都有麻黃。

五九：病人臟無他病，時發熱自汗出而不愈者，此衛氣不和也。先其時發汗則愈，宜「桂枝湯」主之。

這就是說平常沒有桂枝湯證，如果營衛氣血不和的時候，都可以吃桂枝湯，像這種時發熱自汗出的人，常常會覺得一軍

水管，常常有水就不容易壞，放在太陽下沒水，很快就乾掉破了，所以容易沒事發發熱流一點汗的人，就吃桂枝湯，把桂枝湯當作補藥來吃，北派的補藥不是注重滋補，而是注重調理，調整得很好，吃下去的食物才是真正的營養。

桂枝湯名為發汗之劑，實為補氣益血之劑。所以對氣血很有幫助，非常的好，草棗亦為補養之品，加以饑粥補養津液，所以在早餐之前，先吃個幾勺桂枝湯，再吃稀飯，可以讓氣血調得很好。

六十：「傷寒」，脈浮緊，不發汗，因致衄者，「麻黃湯」主之。

脈浮緊，不發汗，就知道是麻黃湯證，表寒很盛了，因致衄者，如果得到了流鼻血，一般來說，鼻血流出來之後，症狀就沒有了，熱就退掉了，為什麼？因為肺開竅在鼻，所以肺的血管直接進入鼻，因為麻黃入肺，肺被寒束到了，肺的熱沒辦法宣洩就往上走，所以就會流鼻血了，這條辨講的是，如果得衄還是沒解的，可再用麻黃湯。所以如果小孩感冒流鼻血，不要急，這是因為小孩「陽」比較亢，才流得出來。

周禹載曰「奪汗無血也」；病人流鼻血的時候，一發表，鼻血就停掉了，為什麼？血本來就在血管裏面，一發汗以後，表沒被束到，血液循環就會很流暢，血管裏面有瓣膜不讓血往回流，而且血管都有一定的彈性，血過不去的時候，血管就會破裂，在鼻子上就是流鼻血，在腦裏面就是腦中風，所以平常有不和的時候，常常吃桂枝湯，讓管衛和就不會出血，所以北派預防腦中風的，除了灸「足三里」以外，就是吃「桂枝湯」了。桂枝、芍藥讓血管的彈性很好，遇到寒血管會收縮，遇到熱血管會擴張，所以補血管的藥都是用熱藥，因為西醫沒有分寒熱的，西醫治療頭痛的時候，開止痛藥，就是血管舒張劑，舒張血管就是硬把血管撐開來，一撐開來血就流通了，當時抒解了，但是藥效十二小時過了以後，痛回來了以後，血管會縮得更緊，頭會更痛。

六一：「傷寒」，不大便六、七日，頭痛有熱者，與「承氣湯」。其小便清者，知不在裏，仍在表也，當須發汗。若頭痛者，必衄，宜「桂枝湯」。

如果有人得到傷寒，這病人已經六七天沒大便了，氣色已經黑了，看他的臉色像有一層灰，沒有光，整個人很躁，這時候病人頭痛有熱，這頭痛已經不是感冒的頭痛了，大便不出來的頭痛和感冒的頭痛不一樣，兩眉的中間這一塊是「闕上」，頭痛的時候剛好在印堂這一塊痛，就是「闕上痛」，就是便秘，所以頭痛在這個位置上的時候，就是標準的陽明痛，手陽明大腸經、足陽明胃經，陽明經就是在腑的系統裏面，大便堵到的時候，腸氣衝到頭上，就是大便的濁氣一直上衝，剛好衝到「闕上」這個地方，所以在「印堂」上面有看到紅絲就是有痔瘡，就給承氣湯。

小便清者，知不在裏，仍在表也，如果大便燥屎，堵在裏面的時候，病人的小便一定是黃濁，因為下焦非常的熱，所以張仲景在提醒攻大便的時候，要問病人小便是什麼顏色？如果小便很清，代表下焦不熱，病不在裏，還在表，就代表這頭痛



在表，並不是「闕上痛」，發表用桂枝湯來發，如果不發汗，熱上來的時候，一樣會造成鼻衄。如果臨床上遇到病人有表證，又五六天沒大便了，先不考慮裏證，承氣湯的症狀是熱實，有熱也有實，所以承氣湯裏面有去熱的藥，也有去實的藥。如何知道是寒還是熱，看小便，小便白就是寒，小便黃就是熱，我們用承氣湯，怎麼知道什麼時候停止，就是看小便顏色。「大黃」張仲景並沒有真正去分寒熱，去實一定要加大黃，把去熱的藥加上大黃，就可以去熱實，所以承氣湯裏面的大黃是去實，黃芩黃連都是去熱的藥，如果病人是寒實，也是實，也是有東西堵到，但是這個堵到的乃因為腸子不蠕動，所以如果是寒讓大便堵到不通的，要開去寒的藥，讓腸胃蠕動恢復功能才行，把去寒的藥加上大黃就可以去寒實，譬如細辛、附子都是熱的藥，這樣大便就清出來了。所以處方的時候，要確定到底是寒實還是熱實。

六二：「傷寒」，發汗，解半日許，復煩，脈浮數者，可更發汗，宜「桂枝湯」主之。

給病人麻黃湯發汗後，半天以後煩起來了，這時候脈浮數者，脈很浮數就代表前面的麻黃湯開太輕了，麻黃湯一下去發了一些表寒，結果還有一些表寒在裏面，沒有排掉，但已十二小時，半天了，麻黃湯藥力沒有了，藥力差不多也是十二小時，病現在又回頭了，病人有點煩，就代表血液還是很熱，沒有全發出來，但是前面已經被發表了，毛孔已經開了，就不需要再用麻黃了，因為脈浮數，就代表還是有表證，用桂枝湯來去它。

六三：凡病若發汗，若吐，若下，若亡津液，陰陽自和者，必自愈。

若吐，吐法的應用，可以用在病人中風的時候，痰涎塞住，被西醫在「天突」的地方開洞抽痰，無法下針，只能用藥，湯熬得很濃，藥下去的時候，一邊喝一邊痰就噴出來了，把藥也噴出來了，再灌再噴，再噴再灌，噴到後來沒有痰了，藥就進去了，這就是用藥去急救，這就是吐法。

陰陽自和者，就是胃氣自己回復回來了，所以小孩感冒發燒，都沒胃口，大青龍、小青龍在用了後，一旦小孩說肚子餓，就是有救了。也可以從寸脈與尺脈都有胃氣，來看病人陰陽自和與否。這個時候雖然亡津液，但是張仲景的觀念是，讓病人自己痊癒之後，不開滋補的藥；等到病人健康的時候，才可以吃補藥調養。

被汗、被吐、被下的時候，津液就很少了，如何知道脾胃功能恢復了？第一摸脈，一息四至，就是有胃脈，第二，病人會微微的發汗，第三，病人感覺到餓，第四，舌苔變的比較薄白的現象。

六四：大下之後，復發汗，小便不利者，亡津液故也。勿治之，得小便利，必自愈。

攻下再發汗，大下了之後，會造成裏虛，所以開承氣湯不能開太重，要恰當，如果發表太過，造成病人裏虛，裏面就是虛，表就是陽虛，這時候半夜了，腸裏面都沒有津液了，怎知病人沒有津液了？因為病人小便減少了，小便只有一點

點，如果病人精神好，就不用開藥，讓病人自己好，等到小便正常了，就好了。如果病人精神不好，才開藥去治療，如果很危險了，如人已昏厥了，開「四逆湯」去救他。

用了吐法與下法之後，怎麼知道病邪去掉了沒有，就是看病人口渴與否，如果病人口渴，就是病邪已經去了，不再給藥了；如果沒有口渴，才考慮再攻。所以像是開十棗湯這種藥，一般都只開一劑，一劑吃完之後，問病人口渴不渴，口渴就不再給藥。

六五：下之後，復發汗，必振寒，脈微細。所以然者，以內外俱虛故也。

攻下了以後，裏面陰就虛掉了，然後又復發汗，陽也虛掉了，如果病人有振寒的現象，發冷、手腳冰冷的現象，這時候摸病人的脈，可能一息二三至，脈跳得很慢又很微弱，就知道內外俱虛，內外都虛掉了，這時候常常用到四逆湯。

內外俱虛，即陰陽兩虛，輕則「四逆湯」，重則「四逆加人參湯」。人參在這裏是補氣的，在張仲景的觀念人參是專門對陽胃功能的，所以心下痞的時候常常用人參，甘草乾薑是對脾陽，附子是對腎，讓脾陽和腎陽恢復，因為胃功能不好，所以再加入參下去，讓胃也好。

六六：下之後，復發汗，晝日煩躁不得眠，夜而安靜，不嘔，不渴，無表證，脈沉微，身無大熱者，「乾薑附子湯」主之。

【內經】：晝是氣、夜是血，晝是陽、夜是陰。如果一個人晚上很好，白天有問題的時候，一定是陽不足。如果一個人白天很好，晚上有問題的時候，一定是陰不足，所以利用病人的晝夜好壞，來斷他是陽不足還是陰不足。

下之後，復發汗，這病人被攻下了後又發表，造成病人晝日煩躁不得眠，就是陽虛了，陽虛了以後虛熱就往上跑，往上衝衝到頭部，衝到胸部，衝到頭部就是不能睡覺，衝到胸部就煩躁，夜而安靜，到了晚上又很好，不嘔，代表腸胃沒有問題，不渴，津液也沒有喪失掉，無表證，脈沉微，身無大熱者，就是陽虛掉了而已，乾薑附子湯主之，乾薑是壯脾陽的，附子是壯腎陽與心陽的，陽不足補陽就好了，不需要用炙甘草來補津液，所以這條辨是完全的陽虛證，陰完全正常沒有問題，所以藥不必多用。

陰虛者，當救陰。陰陽兩虛者當陰陽兩救之。祇有陽虛，則當救其陽，救陽急不宜緩，以陽主生化，無陽則不化，各組織機能有立絕之危，故本條以「四逆湯」去「甘草」之緩，但取「薑附」之迅烈以救之。

尤在涇曰：「大法晝靜夜劇，病在腎陰；夜靜晝劇，病在胃陽。」所以氣喘病人如果白天很好，晚上發病，就是陰不足。



【三因方】曰：「乾薑附子湯」治中寒，卒然昏倒，或吐逆涎沫，狀如中風，手攣搐，口噤，四肢厥逆，或腹燥熱。這時候牙關繃得很緊，用灌的，所以用在急救救逆的時候。

【聖濟總錄】曰：「附子散」治小兒凍足爛瘡，以「附子」二枚，「乾薑」二兩，搗羅爲散，入綿中，如裝襪；若有瘡腰，即以臘月豬脂塗之。就是用乾薑和附子，把它磨成粉以後，把它敷在小孩的腳瘡旁，用外敷的。內服用的是當歸四逆湯。

乾薑附子湯方

乾薑一兩 附子一枚，生用去皮破八片

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，頓服。

真正在救逆的時候，乾薑真正用到一兩都沒關係，陽沒有虛到那程度的時候，像胖子的體格用三錢就可以了，中等的用二錢，小孩用一錢。在救逆的時候，人昏迷過去的時候，大劑的煮濃一點下去，病人只吃了一點，可能就三錢了。生附子用兩錢，生附子如果沒有去皮，必須用棉布包起來，以免纖維刺激到喉嚨；如果已經去皮，就不用棉布包裹。生附子是溫心陽、補命門火；腎臟的陽不夠用炮附子。用了生附子溫心陽之後，心跳不會加快，但心臟搏動的力量會加強；與麻黃發陽不一樣，麻黃會使心臟搏動的速度加快。

六七：發汗後，身疼痛，脈沉遲者，「桂枝」加「芍藥」、「生薑」各一兩，「人參」三兩，「新加湯」主之。

發了汗，身體還在痛，照理說傷寒的時候，因爲寒束在表上，所以身體會痛，發了汗身體還在痛爲什麼？就是因爲處方開太過了，發汗的藥開太強了，這個疼痛是因爲津液傷到了，孫絡沒有津液乾掉了造成的，病人的脈沉遲，沉代表病在裏，遲代表寒，這時候如何把發太過的津液補回來，就是用新加湯，還是桂枝湯的加減，桂枝是融和營衛，它是非常好補氣血的藥，因爲身體的四肢末稍都在疼，所以加重芍藥，讓靜脈回流心臟的力量加強，爲什麼用生薑？藥吃到胃裏面的時候，生薑的功能就是讓胃一吸收到以後，散開來進入到肺裏面去，生薑的功能就是能夠散寒，把藥力發得更強，能夠透到肌表去，爲什麼加入參？津液因爲發汗散失太多了，用人參把津液補足，這時候用大棗、甘草來補津液都來不及了，桂枝湯裏面重用芍藥，重用生薑，再加入參就是新加湯，專門用在發汗發太過了以後吃的處方。但是如果發汗發太過，汗流不止的時候，就不是這個方，是用桂枝湯加附子。

桂枝加芍藥生薑人參新加湯方

桂枝三兩去皮 芍藥四兩 甘草二兩炙 人參三兩 生薑四兩切 大棗十二枚劈

右六味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，分溫服，餘依桂枝湯法。

桂枝三錢，芍藥四錢，原本桂枝芍藥等量，這時候重用芍藥所以用四錢，人參的用量可以多加一些以補氣。

六八：發汗後，不可更行「桂枝湯」。汗出而喘，無大熱者，可與「麻黃杏仁甘草石膏湯」主之。

這條是講發汗以後的辨症，如果病人已經發汗了，為什麼不能再給桂枝湯？汗出而喘，無大熱者，可與「麻黃杏仁甘草石膏湯」主之，就是麻杏甘石湯。平常在臨床看的時候，如果一個人得病，得到太陽證，桂枝湯證或麻黃湯證或葛根湯證，病人星期二得病的，本來只是感冒，星期六才來醫，病的表邪已經進入肺了，就是西醫講的濾過性病毒已經進入肺了，結果桂枝湯下去，表證沒了，病人開始胸腔有問題，西醫就說是病人得了肺炎，本來是感冒，太陽證來不及治，一發完就會有這個現象，因為病在肺上面，所以病人汗出而喘，病人流汗，肺主皮毛主表，所以這時候用麻黃，麻黃入肺，可是已經表虛了，不可以再發汗，所以不可能用桂枝；為什麼用石膏？石膏的性非常的寒涼，石膏就是白虎，白色很寒涼的藥，石膏和麻黃碰在一起的時候，麻黃把石膏帶到肺，本來有肺炎，就是肺有壯熱，石膏能夠去熱，麻黃和石膏並用，病人不會流汗，是小便解掉的，因為痰很多，肺很熱，所以加了杏仁去痰。這三味藥下去，怕麻黃還來不及發散，胃還來不及吸收藥，藥就到大腸小腸去了，所以加甘草，甘草有兩個功能，一是停在胃，讓藥能停在胃上直接到肺上面去，一就是為了沒消化的食物，所以張仲景常常在感冒藥裏面加甘草，就是讓胃裏面還沒消化的食物，不好的分解掉，好的留下來，因為甘草可以解百毒的。

故以麻黃擴張肺管，使肺中之鬱熱得以排泄，用石膏消肺中發炎，杏仁下平氣喘，甘草緩肺急迫。

麻黃杏仁甘草石膏湯方

麻黃四兩去節 杏仁五十個去皮尖 甘草二兩 石膏半斤打碎綿囊

右四味，以水七升，先煮麻黃減二升，去上沫，納諸藥，煮取二升，去滓，溫服一升。

開麻黃的時候，如果有石膏在，不用擔心太重，要讓石膏達到肺的每一個血管裏面。麻黃去節，麻黃的節能夠止汗，所以要剪掉，麻黃用三錢，杏仁差不多用兩錢最多可以到五錢，石膏也是四錢到六錢，和麻黃量相等就可以，甘草二錢或少一點，石膏一般用棉布包起來，先煮麻黃減二升，就是先去掉麻黃的氣，留麻黃的味，不要麻黃跑到頭部去了。開大青龍湯的時候，麻黃開六錢，杏仁開兩錢，石膏開四錢，如此一來，杏仁加石膏與麻黃的六錢相等，就不會傷到津液。石膏的目的是



去熱，杏仁是去痰、潤肺。因為麻黃甘石湯的病人沒有大熱、沒有發高燒，所以麻黃的劑量不用很多，麻杏甘石湯不是用來退燒的。

【類聚方廣義】曰：哮喘胸中如火，氣逆涎潮，太息呻吟，聲如拽鋸，鼻流清涕，心下鞭塞，「虛里」動如奔馬者，宜此方。

大青龍湯就是麻杏甘石湯加三味藥，就是麻杏甘石湯加「桂」、「薑」、「棗」就變成大青龍湯，所以大青龍湯有表證，用桂枝和麻黃把它發表，所以麻黃用到六錢，除了清裏熱還要解表，麻杏甘石湯和大青龍湯的分辨，同樣是氣喘也是熱，問病人胃口好不好？胃口好就吃麻杏甘石湯，胃口不好的吃大青龍湯，因為甘薑棗就是開胃的藥，藥吃下去，為什麼會流汗？就是靠腸胃的津液去流汗的，胃功能沒有了，那還有津液流汗，就是這樣分類的。

氣喘的治療：

一、熱喘：就是病人虛汗很多，陽虛了，舌苔黃黃的，氣喘到你的手上的時候，大都是虛證了，一定喘很久了，小孩用單刺不留針，呼吸痰的聲音很大，只針不灸；下「公孫」「內關」(胃心胸)，「三里」「太白」(土生金)，「臨泣」「太白」(合化土)，正面的「雲門」背後的「肺俞」，一般來說氣喘的病人胃口一定不好，再加「中脘」。處方用大青龍湯和麻杏甘石湯的變方，視胃口好不好而定，如果病人喜歡喝酒就用桂枝湯加厚朴杏仁。

二、寒喘：看到最多的就是寒喘，每到冬天的時候都不能睡覺，都要坐著睡，吐出來的是白痰，肺寅大卯胃辰宮，每天晚上三點到五點的時候就開始喘，很準時，確定病人是寒喘，除了針之外還可以灸，針灸的穴道還是一樣的，也是虛證的治療，背後的「肺俞」、「脾俞」、「胃俞」，其他的穴道一樣，用土生金的方法來治療。寒喘的時候一定要加灸，灸的效果很快的，處方用小青龍湯來加減。

六九：發汗過多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，「桂枝甘草湯」主之。

七十：發汗後，其人臍下悸者，欲作「奔豚」，「茯苓桂枝甘草大棗湯」主之。

六九條的發汗發太多的，一定是麻黃湯，麻黃湯把胸腔的水都發汗發掉了，並使肚臍下面，下焦的水往上衝，衝上來的力量太大的時候，病人就感覺到心下悸，為什麼叉手自冒心？就是很難過想壓下去，所以就是心下悸，按著就比較舒服。

六九條和七十條，這兩條都是發汗以後，但是發汗的力量不一樣，六九條是麻黃湯發汗以後，胸陽沒了，所以感覺到心下悸，七十條是桂枝湯發汗發太多，腸胃的津液沒了，水不夠，肚臍的地方就開始跳，就準備發奔豚了。中醫的心下悸，並

不是臨床上看到的心臟在慌，而是「中脘」的地方在跳動，因為天陽在上面乾掉了，把水硬往上吸，所以梗在「中脘」的地方，這時候「桂枝甘草湯」。

諸位要有一個概念，肚臍中間屬脾，肚臍上方屬腎，肚臍以下屬心，肚臍左邊屬肝，肚臍右邊屬肺；舉例來說，如果肚臍上方有動悸，就要從腎臟下手去治療；其他依此類推。

桂枝甘草湯方

桂枝四兩去皮 甘草二兩炙

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，頓服。

桂枝如果四錢，甘草就用二錢，桂枝是甘草的兩倍，因為發汗發太過了，甘草到胃裏面去，把胃的津液補足，為什麼只用桂枝不用白芍？為什麼會動悸？平常喝水下去的時候，胃很熱，水到胃裏面的時候是氣化上來的，是成蒸氣不是水，今水停在「中脘」這裏，桂枝很熱，桂枝下去會蒸發水往上走，還有，心臟的外膜，有很多神經血脈在縱隔膜、橫隔膜，在血管裏面的是「血」，在神經淋巴系統的是「水」，桂枝下去讓心臟噴射的力量很強，把停在心下的「水」很快的就氣化了，會動悸就是因為原本應該是「水氣」上來就好了，結果是「水」上來，這個水是冷水，所以會動悸，這時候桂枝甘草下去，馬上就把水氣化，打到四肢上去，症狀就會去掉。這和小青龍湯證的心下悸很像，小青龍湯證的心下有水氣一定有咳嗽，今這湯劑沒有咳症。所以桂枝甘草湯是心下動悸的時候用的，因為發陽發太多了是陽虛，所以陽虛產生的心悸就是桂枝甘草湯。桂枝可以降低衝逆，所以這裡會重用桂枝。後面會用到桂枝加桂湯，也是利用桂枝降衝逆的效果。

桂枝和甘草如果再加上了茯苓和大棗就是更進一層了，汗透發的時候，把腸胃津液都發出去了，下焦的水又往上衝，結果就是「臍下悸」，奔豚的力量很強，都是水的問題，水在下焦的時候，要靠茯苓把水排出去，再靠大棗把腸胃的津液補回去，所以七十條是桂枝湯吃太多了。平常不會有這種現象，大部份是下焦有停飲的人，水氣比較重停在下焦的人才會有。

六十九條的情形，會發生在如果吃麻黃湯太過，把肺中的津液傷到，就會產生心下悸；而七十條的情形，會發生在如果吃桂枝湯太過，把腸胃的津液傷到了，就會有臍下悸的現象。

桂枝甘草茯苓大棗湯方

茯苓半斤 甘草二兩炙 大棗十五枚劈 桂枝三兩去皮



右四味，以甘瀾水一斗，先煮茯苓，減二升，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。作甘瀾水法，取水二斗，置大盆內以杓揚之，水上有珠子五六千顆相逐，取用之。

甘瀾水就是把水弄出水泡，把水泡拿來用，實際上不用如此，水直接拿來用就可以了。為什麼用甘瀾水？因為取水的性，最輕飄飄的在上面的水，因為怕桂枝下去的時候，病人會再發汗，因為汗發太過了，希望這津液剛好發在皮膚表面上，不要再發出去了。

七一：發汗後，腹脹滿者，「厚朴生薑半夏甘草人參湯」主之。

有兩種情形腹脹滿，一種是虛脹，一種是實脹，虛脹的病人感覺是喜按，實脹是拒按，我們可以按天樞穴，實脹就是大便堵到了，虛脹是腸子的瓦斯氣在裏面，就是腸氣很多在裏面，所以厚朴生薑半夏甘草人參湯病人吃下去以後，病人會一直在嗝氣，一直在放屁，然後肚子就消掉了，所以虛脹的時候是厚朴生薑半夏甘草人參湯證，如果是實脹的時候就是承氣湯證。有一種人是平常大便就不太好，發汗發太過的時候，肚子裏的大便乾掉了就是實脹；還有一種就是腸胃虛弱的人，平常就不愛吃，津液一發，腸胃都空掉，沒有津液，都是腸氣在裏面，就是虛脹。我們也可以問小便；小便淡白是虛脹；小便很黃是實脹。小便為什麼加厚朴？厚朴能夠寬腸降逆除氣，所以病人會放屁，實脹一放屁，大便就下來了，虛脹就不會，虛脹會一直在放屁，讓暖氣從放屁排出來；因為病人本來就太虛了，一發表，脾的功能就弱掉了，厚朴入脾，能健脾，能去脾的濕，但是厚朴去脾濕沒有白朮強，厚朴去脾濕的時候，能利用脾濕來潤腸，不像白朮讓脾臟的濕乾掉了，所以腸如果乾掉了，厚朴可以潤腸，可以增加腸裏的黏液，讓腸子蠕動；再加生薑，生薑能讓胃很快的恢復；為什麼人參甘草？因為病人的腸胃都虛掉了，把腸胃的津液補回去；為什麼加半夏？降逆用的，不加半夏的話，氣衝不出來，後面全部都是降逆、開胃、健脾的藥；常常老太太，肚子很大，是虛脹，腸子總是有問題，放屁很多，可以用這湯方，如果是實脹就用承氣湯攻出來。承氣湯證還有兩種特別情形，一種是大便如鞭，因為大腸的內壁被燥屎遮蔽住了，所以大腸不吸收水分，因此下利，但是這種病人天樞穴會拒按，而且下利臭穢。另一種，大便如鞭狀，那是因為大腸的通道被燥屎給堵住了，只剩下一個很小的通道，因此大便從很小的通道擠出來，所以像一條長長的鞭子一樣。這些在後面講承氣湯的時候，還會有更詳細的說明。

厚朴生薑半夏甘草人參湯方

厚朴半斤去皮炙 生薑半斤切 半夏半斤洗 人參二兩 甘草二兩炙

右五味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

厚朴用三四錢，就不得了了，生薑開三片就好了，半夏厚朴子開三錢，普通開二錢，害他的話，半夏拿掉；人參一錢；平常炙甘草不開多，一二錢就夠了，後面的炙甘草湯開到五錢一兩都有，那是需要，這裏不用開太重，因為炙甘草很甜，會增膩。

七二：「傷寒」，若吐若下後，心下逆滿，氣上衝胸，起則頭眩，脈沉緊，發汗則動經，身爲振振搖者，「茯苓桂枝白朮甘草湯」主之。

傷寒，如果吐了又下，腸胃就傷到了，結果心下逆滿，就是胃的地方感覺到脹滿，氣上衝胸，起則頭眩，脈沉緊，發汗則動經，身爲振振搖者。爲什麼會這樣子？這人平素就有水飲，水停在橫膈膜，一種是平常喝水喝太快，慢慢累積在這裏，還有一種是「思」，「思」能傷脾，造成脾的運化不好，結果水的運化也不好，土生金的時候，一部份會氣化上來，一部份會停在這橫膈膜上，橫膈膜像海綿一樣，裏面都水。被吐、被下了以後，上下的水都沒有了，這水就開始要動起來，這水不在胃的裏面，如果在胃的裏面，胃就會把它氣化掉，這水停在胃的旁邊，病人一動的時候，這水就開始晃了，頭就昏了，西醫說這是中耳不平衡，因爲頭在暈眩，和貧血不一樣，貧血是眼前發黑，他是天旋地轉，苓桂朮甘湯下去，把這水排掉，就好了。所以起則頭眩，移動或站起來的時候會暈眩，就是苓桂朮甘湯證；如果是躺在床上不動會暈眩，就不是苓桂朮甘湯證，後面會提到真武湯的時候，再說明。

白朮就是因爲濕太盛了而用的，健脾整胃最好的藥就是茯苓、白朮，白朮能去濕，茯苓能把水利掉，桂枝甘草在中膈，如果在膈下就加茯苓大棗，所以這是桂枝甘草湯演變出來的，先是桂枝甘草湯，再來是桂枝甘草加茯苓大棗，再來是苓桂朮甘湯，所以苓桂朮甘湯專門去中膈的水。

傷寒，若吐若下後被吐被下後，水飲就跑出來了，平常不會的，結果心下逆滿，胃裏面脹滿得很難過，然後氣往上衝，因爲這水沒能氣化上來，是水停在這裏，當然感覺氣下不去，呼吸的時候，氣會往回逆，一般來說，橫膈膜會下降，氣才會充滿，吐氣的時候，橫膈膜會上升，結果橫膈膜都是水，它根本不下降，一吸它就滿了，滿了就會有氣逆的現象，起則頭眩，脈沉緊，沉代表病在裏，緊就是寒，水就是寒的，因爲水在中膈，沒有在皮膚表面上，一發汗會動經，因爲身體的血脈經絡肌肉，都要靠我們的水份來滋養，一發汗就沒有水份了，他就抽筋，所以身爲振振搖，就是晃來晃去的，就是中膈的水在晃，就用苓桂朮甘湯。臨床上看到，暈眩得很厲害的時候會吐的，就可服用苓桂朮甘湯裏面再加半夏。

茯苓桂枝白朮甘草湯方

茯苓四兩

桂枝三兩去皮

白朮二兩

甘草二兩



右四味，以水六升，煮取三升，去滓，分溫三服。

苓桂朮甘湯是治療水飲的，因為水已經太多，造成水患了，所以一定重用茯苓，再來是桂枝，再來是白朮。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：足或腰仍動劇者，臥時則脊骨仍戰動，或一身體中經脈跳動，有耳鳴逆上之候者，都可以用此方。平常感覺肌肉跳兩下，面皮在跳，這是因為水飲，這時候就可以用苓桂朮甘湯，因為脾主肌肉，也主四肢。

七三：發汗，病不解，反惡寒者，虛故也。「芍藥甘草附子湯」主之。

芍藥甘草附子湯方

芍藥三兩 甘草二兩炙 附子二枚，炮去皮，破八片

右三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分溫三服。

芍藥甘草附子湯大多用在素虛的人，平常身體虛缺血的人會用到，平常用白芍兩錢，炙甘草兩錢，炮附子四錢。臨床在用來治療靜脈瘤的時候，芍藥用一兩，炙甘草也是一兩，如果靜脈瘤有改善，但還不夠快的時候，繼續加重白芍，但炙甘草保持一兩就好，如果腳是冷的，就加重炮附子，如此同時可以預防心臟病；如果是單純的腳沒有力，原來的芍藥甘草附子湯就好了。發汗，病不解，反惡寒，這惡寒的現象，和麻黃湯的現象不一樣，麻黃湯是摸病人的身體很燙，但是病人感覺冷，脈很浮，這個惡寒是摸病人身體冷的，病人還怕冷，人在很虛的時候，血不足的時候都會怕冷，這時候用附子去壯陽，因為他陽虛，人在陽虛的時候，陽就是人身上的津液，陰就是血，陽佔了百分之六十，陰佔了百分之四十，所以發汗發太多的時候，陽虛了，水不足了，水不夠了血也就少了，所以用附子去壯腎，因為腎主水，芍藥讓血流回心臟的力量加速，炙甘草把腸胃的津液補足，臨床上用在腳無力的時候，年紀大的人，常常把附子加在裏面，胖子用三錢，除非寒很盛，寒很盛的時候，三錢四錢加重上去，如果是膝蓋的問題，就可用芍藥甘草附子湯，此湯亦名「去杖湯」。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方不僅治發汗後之惡寒，且治芍藥甘草湯證而屬於陰位者。又以「附子」代「草烏頭」，善治蟲積痛。有活用於治疝或痛風、鶴膝風等，自痛風以至鶴膝等，有所謂以綿包足之冷者，皆有效。凡下部之冷專在腰者，用「苓朮朮甘」治之；其專在腳者，用此方治之。腰部和腳的不一樣，濕在中焦，腰部用茯苓白朮，所以帶脈證，就是帶脈腰痠，下針下「臨泣」，處方就是「茯苓白朮甘草生薑」，一般性的用生薑，寒比較盛的用乾薑，中焦的濕堵在腰間，就利用水的利掉，如果腰好了，膝蓋腳踝還有痛，就用芍藥甘草附子湯，所以單在腳部的用芍藥甘草附子湯就可以了。

湯本氏曰：本方可治腰部神經痛、坐骨神經痛、關節強直等。所以此方也可以用在腰椎上，要注意，在腰部上要加茯苓白朮，在腿部要重用芍藥和炙甘草，此方不是用在痛風，是腳冰冷的、血液循環不是很好，婦人病，平常女孩冬天腳冰冷的很多，月經來的時候肚子痛，就是標準的芍藥甘草附子湯證，芍藥甘草附子湯下去，重用芍藥不但止她的腹痛，還讓她血從腳底下熱起來，再加附子更好。

案例：心臟動脈血管堵塞，作心導管，就是氣球擴張術，扎三次針好了，氣球擴張術，比開刀受傷的程度來的大。兩人扎第一次針後，眼翳就都退掉了，所以要靠針。五六十歲以上的人，年齡大的人血管容易破裂，如果破在心臟上方，血會被心臟外面的網膜包住，這很危險的，西醫碰到的時候要病人不要動，五十歲以下的人，遇到血管破裂大多在腹腔裏面，防己就可以把血管的膜加強起來，用芍藥把血導回去。

七四：發汗，若下之，病仍不解，煩躁，四逆者，茯苓四逆湯主之。

茯苓四逆湯方

茯苓六兩 人參一兩 附子一枚，生用去皮，破八片 甘草二兩炙 乾薑一兩半

右五味，以水五升，煮取三升，去滓，溫服七合，日三服。

附子、炙甘草、乾薑這三味是四逆湯，四逆湯加茯苓人參就是「茯苓四逆湯」，什麼時候用到茯苓四逆湯？發汗或汗下，有使其陰虛者，有使其陽虛者，有使其陰陽兩虛者。陰虛者可任其自復，陽虛者用「乾薑附子湯」，陰陽兩虛者，用人參四逆湯。發汗以後，表陽很足而裏面津液不足的時候，就慢慢等他恢復，傷寒家開的是陽藥，很少用補陰的藥，如果陰虛陽足的，就是腸胃功能很好，就慢慢等它恢復就好了，如果是陽虛了，用乾薑附子湯，如果是陰陽兩虛，人參四逆湯，發汗了以後，手腳冰冷脈微弱的就用四逆湯，如果病人有煩躁的現象，煩躁為什麼？就是水氣往上衝了，人身體虛了，虛熱在上面，上焦太熱了，津液沒有了，下焦的水往上冒，身體又不受，所以就用人參四逆湯加茯苓，把水往下消導，小便排掉就可以了，經方中用藥常常補瀉兼施，例如金匱腎氣丸也是如此；所以張仲景在用四逆湯救逆的時候，病人只要陽在，就不會有事，陽足代表身體腸胃功能還好，吃一吃就補回來了，陽虛了就很危險，陽不足就代表臟腑的吸收功能不行了，這時候就要用藥去控制他，陰陽兩虛的時候也需要用，陰陽兩虛開四逆湯加人參，也是壯裏陽的藥，陰的部份用人參去補。

在【本草】上寫茯苓可以能夠利水除煩健脾，常常吃茯苓的話，壽過百歲，用到茯苓四逆湯的時候，病人的手腳都是冰冷的，手冰冷的部位從手指到手肘，腳冰冷的部位從腳指到膝蓋，這才叫「四逆」，如果只冷到手腕與腳踝，只能算是「手



足冷』，還不算「四逆」；脈都快要斷掉了，吐出來的氣都是冷的，就是標準的四逆湯證，看嘴巴，嘴巴津液還很足，四逆湯就好了，嘴巴乾掉了，也是四逆湯，很煩躁才是茯苓四逆湯。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方以「茯苓」為君藥，以煩躁為目的也。（本草）云「茯苓主治煩躁」，可謂古義。四逆湯證，汗出而煩躁不止者，非此方不能救。如果沒有煩躁，就是「人參四逆湯證」。

七五：發汗後，惡寒者，虛故也。不惡寒，但熱者，實也，當和胃氣，與「調胃承氣湯」。

發汗後，惡寒者，虛故也。汗發太多後，身體虛掉了，這惡寒是表的惡寒，人身體虛掉了就有怕冷的現象，這種人用溫藥，桂枝加附子都可以，不惡寒，但熱者，實也，發汗了以後，如果不惡寒，很熱，這是實證，所以如果發了汗以後，身體怕冷代表是虛證，發了汗以後，寒還在的有兩種情形，一種是寒沒有發透，一種是人虛掉了，人虛掉時看得出來的，人會沒有力氣講話，就不可以再發汗，還有一種是身體素壯的人，發了汗以後津液沒了，但熱不寒的，就進入了陽明證，陽明證是看不到寒證的，陽明證的時候，看到病人兩眼很亮，因為陽氣很旺，這就是實證，實就是東西堵到，因為桂枝湯發汗了以後，胃的津液沒了，堵在胃裏面，所以當和胃氣，這時候用調胃承氣湯。

只熱不惡寒者，產熱機能亢進也。見煩渴者，為「白虎證」；見腹滿者，為「小承氣湯證」；見腹滿而譫語者，為「大承氣湯」；祇見熱而不煩，為本方證。以病雖在「陽明」，尚不為重，故不曰下而曰和。「陽明」指腸胃；仲師言胃，腸亦包括在內。人的胃，平常都有囤積食物在裏面，在胃和十二指腸這一段，在下腕穴與建里穴有壓痛，這就是所謂的調胃承氣湯，調胃承氣湯是「承氣湯」裏面最輕的一種，如果食物堵在小腸裏面的時候，會少腹滿，壓壓小腸募穴「關元」會很痛，平常大便很少，屁放得很多，就是堵在小腸裏面，就是「小承氣湯證」。小腸是經九轉後出來，大腸很寬的，從升結腸到橫結腸到降結腸到直腸，如果堵在大腸，就不會放屁了，天樞穴會有壓痛，這時候就用「大承氣湯」。

臨床上看到所謂的愛滋病，在西藥治療之前，都是陽明證，陽明無死證，是很好治療的。西藥治療了之後，就會出現厥陰證，所以我們可以判斷病人是死在西藥的副作用上，不是死在三陰病上。

七六、七：太陽病，發汗後，大汗出，胃中乾，煩躁不得眠，欲得水飲水者，少少與飲之，令胃氣和則愈。若脈浮，小便不利，微熱，消渴者，「五苓散」主之。

張仲景的胃就是腸，汗的來源就是腸胃的津液，為什麼煩躁不得眠？因為胃中乾只是胃裏面比較乾燥而已，並沒有大便結實到，喝一點點水就好了，欲得飲水者，少少與飲之，如過大量灌下去就成水飲了，因為發汗了，腸胃的力量沒有那麼大了，如果只喝一點點剛好蒸發掉，如果大量的水下去，在腸胃的功能很衰弱的時候熱力不夠把水化掉，會梗在中間就變成水飲，就變成「苓桂朮甘湯證」了，頭會昏眩。

平常針灸在治療便秘的時候，下「支溝」、「照海」，「支溝」、「照海」是通便的，奇穴用「腸關」，「腸關」不管是大便不通或下利，都可以用。如果病人沒有下利，用「葛根湯」就去掉了，如果有下利就用「葛芩連湯」，「葛根湯」證沒有治好，化熱轉到裏面去就變成「葛芩連湯」證。下利的時候，肚臍上灸一灸也可以。如果是寒實，腸胃功能沒有蠕動，如果舌頭裏面津液很多，舌苔白白的，這時候可以灸「天樞」，大腸的募穴，如果舌頭乾燥，舌苔黃黃的，就是熱實，這時候就不能灸，用下針的，一般來說大約下針後，三到四個小時，大便就出來了。

當病人吃下發汗劑，如桂枝湯、麻黃湯、葛根湯發汗的時候，汗一發到表面，就是我們的白血球、免疫系統把病毒排到表面，這廢水在中醫來講是「病邪」，邪已經出表了，邪出表後，正的、好的津液，自然會順著三焦油網回到身體裏面來，這是正常的；如果病人的身體不是很好，結果藥一下去後，水跑掉了，而感冒也去掉了，結果病人產生了一種現象，脈浮，小便不利，照理說麻黃湯吃下去，有的發汗，有的小便會比較多，都是一種排解的功能，浮脈並不是真正有表邪，而是這水到表面以後，沒有力量回來了，會遇到這種情形就是這是本來體虛之人，這身體就是講腸胃，消化系統比較虛弱的人就會有這種現象，水停在皮膚表面以後，病人感覺腸胃的元氣還是沒有恢復，病人自然口渴，所謂消渴就是喝水喝很多，還是不能止渴，脾胃功能差，胃裏面化水的力量不夠，喝再多的水，還是口渴，喝下去的只是水，並沒有經過脾胃的經脈，水經過經脈會從舌的下方慢慢生出津液，所以水喝下去並沒有變成津液，因此水喝下去消渴不能止渴，實際上是腸胃的津液沒有回頭，沒有回頭的時候，水就停在皮膚表面上，其他的水停在中焦，如果喝得太多，會從大腸排掉，並沒有完全吸收，所以小便量自然減少了；為什麼病人會有微熱的感覺？因為全身上下腸胃的地方是最熱的，跟炭爐一樣，所以水喝下去，馬上就氣化掉了，當胃熱不夠的時候，這熱跑到哪去了？前面發汗的藥把它都帶到皮膚表面上去了，胃的熱跑到皮膚表面上去了以後，所以病人感覺到微熱，所以開了發汗藥後，病人發汗發到表後，水回頭的力量沒有了，這現象就是「五苓散」證。散就是用粉劑。如果用湯劑，速度太快了，皮表的水會來不及被帶走。

小便不利，張仲景想把皮膚表面的水拉回來，讓它從小便排掉，有兩種狀況：一種是皮膚水腫，上半身水腫的時候，有些媽媽們早上起來手腳都腫，就是「五苓散」證，如果摸他的脈很虛弱，「五苓散」吃下去，讓表面的水從小便排掉，「五苓散」證就退了；還有一種是很紮實的，脈很強很足的，把水腫去掉的是用汗法，肚臍以上的用發汗；如果體虛得津液不夠的就不可以用發汗的，這時候就要把津液帶回到胃裏面，然後氣化出來，由小便出來，所以「五苓散」也是利尿劑。

澤瀉本身是很苦寒的藥，最主要的功能是利用利尿水，全身上下的水都可以用澤瀉去利，澤瀉本身入肝經，所以它通利的力量很強，臨床上有病人光吃一味藥澤瀉，西醫叫脂肪肝，就好了，都清利出來了，所以在處理肝病的時候，像肝積水，用澤瀉把小便利出來，全身上下表面都可以用澤瀉來利，所有苦寒的藥，就是消炎的藥，所以肝炎可以用澤瀉，小便黃黃的很黏稠的就可以用澤瀉，澤瀉不但可以清肝，把肝裏面的病毒清出來以外，同時把髒的排掉把新的留在裏面；茯苓利中焦，



豬苓利下焦，豬苓專門利下焦的水，中藥一般的利尿劑有「五苓散」和「豬苓湯」，下焦的用豬苓湯，會用到豬苓湯的大多是膀胱結石、腎結石；茯苓利中焦的水，茯苓和白朮並用的時候，可以健脾整腸，讓腸胃的功能馬上恢復，最後加桂枝，桂枝不要加太多，因為不是用來發表，因為這幾味藥做成散劑，吃到肚子的時候，靠桂枝的力量把澤瀉帶到皮膚表面上去，澤瀉和麻黃剛好相反，麻黃往外走，澤瀉是往裏帶，把所有的表水都帶回來，帶回到中焦後，再帶回到腸胃後，靠茯苓把它利到下焦，再靠豬苓把它從小便排出去。

劑量的時候，豬苓三錢，澤瀉六錢，茯苓三錢，桂枝二錢，白朮三錢，所以豬苓、茯苓、白朮的劑量是一樣的，為什麼重用澤瀉？因為其他的藥，都沒有辦法把皮膚表面最高的水清出來，為什麼會有這現象？因為病人素體虛，最重要的是他的脾臟是虛的，且濕很重，如果病人是桂枝湯證，吾人開發表藥的時候，要再看舌苔，如白白厚厚的，濕的，就知道脾臟是素濕的，這時候如果桂枝湯下去沒有加茯苓白朮的話，一發就會變成五苓散證。一般來說白朮是等量的，所以糖尿病、虛胖、有水腫現象的病人，「五苓散」就可以解決掉；澤瀉苦寒能生津止渴利小便，豬苓可以利下焦的水，茯苓可以除煩利中焦的水，桂枝能把澤瀉帶到表面上，所以「五苓散」如果沒有桂枝，利尿的效果就不會很好，小便可以解，但是皮膚水腫還是會在裏面；所以如果年紀大的人，早上起來，臉手都腫，問他有沒有口渴？有，不能止渴，就是「五苓散」證。

成無己曰：發汗已解，胃中乾，煩躁不得眠，欲飲水者，少少與之，胃氣潤則愈。若脈浮者，表未解也，飲水多而小便少者，謂之消渴，裏熱甚實也。微熱成實，上焦燥也，與「五苓散」，生津液，和表裏。

「五苓散」證的消渴還算不嚴重，如果口渴很渴，並沒有小便不利，皮膚上並沒有腫，「五苓散」就去不掉了，大部份是白虎湯或承氣湯，「五苓散」沒那麼強。

五苓散在過去去出門在外隨身攜帶的藥，用來預防疫病，也就是瘟疫；如果遇到病人有表證，但是又不能用發汗來解的時候，病人已經胃中乾、煩躁不得眠了，這種不能發汗的情況，就要想到五苓散，把病毒從小便排出。五苓散的主證是小便不利而且口渴。

五苓散方

豬苓十八銖去皮 澤瀉一兩六銖半 茯苓十八銖 桂枝半兩去皮 白朮十八銖

右五味，為末，以白飲和合服方寸匕，日三服，多飲暖水，汗出愈，如法將息。

為末就是打成粉，一次吃一平湯匙，白飲就是很稀的米湯，一天吃三次，吃完後多喝溫熱水，汗出愈，還有小便會很

小孩腦積水也是靠「五苓散」來利水，西醫講的視網膜有停水，水在上焦，濕疹，都必須用「五苓散」來利掉的。暈車的時候，橫隔膜的積水，用五苓散也很好用，與苓桂朮甘湯主要的不同，是五苓散沒有炙甘草，而且一個用散劑，一個是用湯劑。

【傷寒百問經絡圖】曰：「五苓散」又治瘴氣溫瘧，不服水土，黃疸或瀉；又治中酒噁心，或嘔吐痰水，水入便吐，心下痞悶者；所以過去「五苓散」用在瘟癘，水土不服就是因為脾臟太濕了，所以身體運化系統受到影響。如果吃當地產的東西，就不會水土不服。

【三因方】曰：已末年，京師大疫，汗之死，下之死，服「五苓散」遂愈。此無它，溫疫也。

又：「五苓散」治伏暑飲熱，暑氣流入經絡，壅滯發衄，或胃氣虛，血滲入胃，停飲不散，吐出一二升許。

【直指】曰：「五苓散」治濕證小便不利，經曰：治濕之法，不利小便，則非其治。所以濕在中焦以下小便解，中焦以上用吐的，吐了還沒有口渴，就表示還有濕在裏面，吐了口渴就表示不再用吐法了。

七八：發汗已，脈浮數，煩渴者，「五苓散」主之。

汗發了以後，病人口渴，脈浮數，病人就是「五苓散」證，因為水都在皮膚表面上，中焦沒有水了，所以病人會煩躁。

七九：「傷寒」，汗出而渴者，「五苓散」主之。不渴而心下悸者，「茯苓甘草湯」主之。

所以在病人感覺很渴而且脈浮的時候，就要想到「五苓散」，如果渴而且壯熱，午後潮熱，那是白虎湯證，平常看到渴很容易誤解為陽明證；不渴而心下悸，中焦有飲會動悸的，動悸的時候用茯苓，把水利掉，所以用茯苓甘草湯。以茯苓治悸，「桂枝」降衝，「桂、苓」化水，「生薑」溫胃，「甘草」緩中；桂枝降逆，這最主要的逆是沖脈，心臟的血往下從子宮出來就是月經，如果心臟的血下行的力量不夠，或心臟需要的血量不夠，土生金，血變成乳汁，血停在上焦就會燥熱，所以懷孕或餵母乳的時候，比較燥熱，所以退奶的時候用桂枝，讓沖脈的力量加強往下走，桂枝可以通利沖脈，讓心血往下導到子宮，所以桂枝不僅可以走肌肉，還有這功能。桂枝與茯苓等量來把水利掉，然後藉著生薑與炙甘草把津液補回來。

如果我們用汗吐下的方法，本來病人不口渴，用了汗吐下的方法以後口渴了，代表病邪已去，我們給水讓病人少少飲之就好。但是如果津液已經傷到，或是發汗以後，因病人體虛導致還有部分的水還停留在皮膚表面，有脈浮數、汗出、煩渴、小便不利的時候，就想到五苓散。

茯苓甘草湯方



茯苓二兩 桂枝二兩去皮 生薑三兩切 甘草一兩炙

右四味，以水四升，煮取二升，去滓，分溫三服。

八十：「中風」發熱，六七日不解而煩，有表裏證，渴欲飲水，水入則吐者，名曰「水逆」，「五苓散」主之。

胃裏面的水，發表發到表面以後，陽往上衝，陽被發到皮膚上去，陽就居上居外，下面的水就往上吸，下焦的水應該小便小掉的，結果虹吸原理被往回頭走，這樣就有間隙，有表裏證，喝水就吐出來了，下面的水往上走，胃又沒有辦法蒸發掉喝進來的水，就不能受，所以用豬苓、茯苓、澤瀉，把下焦的水利掉，又健脾整胃，恢復脾胃的功能，所以用五苓散。臨床上常看到有些病人因為喝水喝得太多太快，結果水停在中膈，也變成五苓散證。五苓散裡面用到少量的桂枝，配伍非常精妙，桂枝有溫陽化水的功能，這溫化的功能是溫胃，如果五苓散少了桂枝，像溫病派那樣不敢用桂枝，那麼效果就差多了。

八一：未持脈時，病人叉手自冒心，師因教試令咳，而不咳者，此必兩耳聾無聞也。所以然者，以重發汗，虛，故如此。

消化系統裏，平常食物裡面的水，被胃吸收了以後，進入脾臟，水一部份進入上焦，一部份進入腎臟的下焦黏膜，一部份進入腦，一部份再進入肺到全身四肢上去，重發汗，醫生發汗太過了，津液傷到了，到腦部去的津液就傷到了，結果腦沒有收到營養，病人就耳聾了，耳聾是因為腎臟虛掉了，所以腎主腦，腦為髓海，所以重發汗，虛，故也。

津虛即陰虛，陰虛則為腦轉耳鳴或耳聾矣。所以津液虛掉就是陰虛，陰虛就要把津液補足，所以常常用人參、紅棗、茯苓、炙甘草、生薑來把津液補回去，臨床上作加減。張仲景在補虛的時候，如果是輕補用生薑、炙甘草、大棗；中補用白芍、生薑、炙甘草、大棗；重補時用人參、白芍、生薑、炙甘草、大棗。如此而已，不會濫用厚膩滋陰的補藥來補虛。

【內經】謂「精脫者耳聾」，蓋即此理，總觀此條，叉手自冒心，為陽虛水停心下作悸，與六十九條同，可以「桂枝甘草湯」治之；耳聾無聞為重汗陰虛，宜「附子湯」或「苓桂朮甘湯」治之。加附子就能把腎陽壯起來，讓腎的功能很快恢復，所以年紀大的人，「耳背」就是腎陽不足了，這就是「附子證」。

八二：發汗後，飲水多，必喘；以水灌之，亦喘。

這大多是發汗發太過了，所以喝水少少與之就好了；喝太多了，胃沒有辦法把水消化掉，水停在中焦，肺氣就沒有辦法下降，正常的津液應該要自肺下到五臟六腑，但是中焦堵到了，水氣下不去，就會喘，如果遇到這種情形用「五苓散」來解。

柯韻伯曰：未發汗因風寒而喘，是「麻黃證」。下後微喘者，「桂枝加厚朴杏仁證」。喘而汗出者，「葛根黃芩黃連證」。此汗後津液不足，飲水多而喘者，是「五苓散」。平常感冒藥桂枝湯、麻黃湯、葛根湯劑量如果開得很好，剛好把病毒趕出去，沒有進入身體，然後讓好的津液留著，如果開的劑量不足，汗一發出去，四分之三的病毒發出去了，發汗之後津液還會回胃中，四分之一的病毒隨著津液進入腸胃，結果變成腸胃發炎下利，用「葛芩連湯」下去解利，津液不足，用葛根把津液補足。

八三：發汗後，水藥不得入口為逆。若更發汗，必吐下不止。

發汗了以後，腸胃的津液發光了，腸胃整個虛掉了，胃陽不足了，胃的功能就停住了，煮藥喝湯他不受，若再給他吃發汗的藥，胃裏面的東西會吐出來，會更嚴重，這是提醒發汗的藥不要開太過了，病人的胃整個乾掉了，就像好幾天沒吃東西了，整個胃黏在一起，藥一下去就吐掉。

八四：發汗吐下後，虛煩不得眠，若劇者，必反覆顛倒，心中懊憹，「梔子豉湯」主之。若少氣者，「梔子甘草豉湯」主之。若嘔者，「梔子生薑豉湯」主之。

梔子，這藥專門能去上焦的熱，上焦就是講肺、心，梔子去上焦的熱和石膏不同，石膏去的是實熱，梔子去的是虛熱，實熱和虛熱病人都會感覺煩躁，但是虛熱的人舌苔是淡黃，實熱的舌苔黃而且乾燥，還有看脈的力量如果是比較無力，重按就不見了，就是虛熱。臨床上看到病人有黃疸的時候，看到的是虛熱，現代說的急性肝炎也可能用到梔子，豆豉這藥本身也會發汗，但是沒有桂枝麻黃那麼強，是介於補藥和發表中間的藥。

發汗吐下，會給病人發汗一定是有表證，汗吐下就是水已經去掉了，水去掉的同時，病人身體是很虛弱的，因為津液傷到了，如果半夜津液慢慢回來，胃口開了，吃東西就好了，就不用管他了，有的人沒有辦法恢復，就變成虛煩不得眠，如果嚴重的時候，就會反覆顛倒，就是在床上睡不著，翻來覆去，心中懊憹，就是心中很煩悶，胃裡面怪怪的，所以梔子豉湯，這個藥是病後調理藥。少氣就是四肢沒有力量，手腳的力量不夠，加甘草進去，甘草能健脾胃，能解百毒，除去胃中壞死的食物。若嘔者，加生薑，生薑本來就是除煩止嘔的，為什麼不加半夏？因為這劑藥是調理的，半夏是治病的，不需要用半夏那麼強的藥，因為胃中沒有停水，發汗吐下後，津液才剛回來，還不是很足，用了半夏又會把津液去掉，所以只用生薑；金匱中治療妊娠、嘔吐不止的乾薑人參半夏丸，孕婦吐水不止，就一定要用到生半夏。臨床上用這梔子豉湯一個禮拜，急性肝炎的指數就退掉了，還有更好的藥在後面，這只是最初期的。虛煩不得眠、心中懊憹、小便黃黃的、吃東西吃不下去、手腳沒有力、噁心、想吐，都是肝炎的症狀，所以一般身體虛的時候，一發表，發完後才有這種現象，就用這方，所以這方是病後調理的湯劑。



因為血虛，常常晚上睡不著的時候，灸灸「三毛」，睡不著、虛煩的時候，魂在眼睛上面，「三毛」剛好在肝經脾經交會的地方，因為脾是生血的，肝是藏血的，灸它的時候，血馬上就進入肝，魂就歸肝，自然就睡了。

梔子豆豉兩者皆屬苦寒之品，苦可清心除煩，寒可消炎退熱，且「梔子」能降血壓，使腦神經寧靜，「豆豉」能生水液，以滋胃陰，兩者合用，成為清心寧神之良方。虛煩不眠，大多起於熱病之後，餘熱未清，正氣未復之時，「梔子豉湯」實有特效。

「梔子豉湯」，為溫病汗吐下後餘熱未盡之佳方。凡溫病最容易耗散陰液。陰液既傷，雖經汗或吐或下後，病邪雖解，殘餘之熱毒往往不淨，成為午後潮熱或五心煩熱、失眠、心煩等證；所以這個證是發汗吐下以後才會有的，沒有發汗吐下的話，就看不到這個證。還有一種情形，就是服用發表藥以後，如果吃肉類食物所產生的虛熱，也會出現這種症狀。

梔子豉湯方

梔子十四枚劈 香豉四合綿裹

右二味，以水四升，先煮梔子得二升半，內豉，煮取一升半，去滓，分溫二服。

梔子一般五錢，豆豉也是五錢，不要把豆豉煮爛掉了，所以先煮梔子。

梔子甘草豉湯方

梔子十四枚 甘草二兩 香豉四合

右三味，以水四升，先煮梔子、甘草，得二升半，內豉，煮取一升半，去滓，分溫二服。

梔子用五錢，甘草二錢，豆豉也是五錢。

這湯劑是用在病人食物中毒，吃壞肚子了以後，造成的胃腸不適，造成吐，如果因為食物引起的問題，只有吐沒有下利的時候，就用梔子甘草豉湯，如果有下利，這湯劑就沒有用了，就應該用葛苓連湯。一般來說上吐下瀉，一定是熱證，也就是發炎了。

【千金方】本方條曰：「梔子甘草豉湯方」，治食宿飯、陳羹、臭肉、宿菜而發者。

八五：發汗，若下之，而煩熱，胸中空者，「梔子豉湯」主之。

發汗，被攻了以後，感覺煩熱，胸中窒者就是呼吸不過來，就是梔子豉湯。

八六：「傷寒」，五六日，大下之後，身熱不去，心中結痛者，未欲解也，「梔子豉湯」主之。

都是餘熱未去，攻下了以後造成的，心中結痛者，不是心臟痛，是胃裏面難過，也就是胃痛，傷寒論裏面講心就是胃，講胃就是腸。剛剛講的湯劑都是病後調理用的，不是用來治病的。

八七：「傷寒」下後，心煩，腹滿，臥起不安者，「梔子厚朴枳實湯」主之。

此條和七一：發汗後，腹脹滿者，「厚朴生薑半夏甘草人參湯」主之。作比較，厚朴可以寬腸，生薑、半夏、甘草、人參都能健脾整胃，吃了病人會一直放屁，這只是發汗了以後造成的腹脹，只是脹滿；通常大便堵到的時候有承氣湯劑，虛滿的時候有厚朴生薑半夏甘草人參湯；八七條是傷寒攻下以後的心煩，腹滿不一樣，除了心煩，腹滿，還有臥起不安，心中躁煩，就是上焦心肺的地方，用梔子來除煩，去虛煩產生的虛熱，腹脹滿的時候用厚朴，厚朴把脾臟的濕移到腸間，可以排氣，把所有的腸氣通通排出來；枳實這藥可以去結實，結實就是東西結成一塊，實際上，枳實並不是把它打散，也不是把它排出來，因為腸子裏面已經有乾燥的大便，大便乾了跟腸壁黏在一起了，遇到這種情形要靠枳實，枳實可以把腸子打開來，腸一寬起來，讓腸壁的黏液增加，燥屎就會離開來，枳實的功能在這裏，所以大小承氣湯都有用到枳實，枳實除了可以把腸的結毒去掉以外，連胸腔的結毒也可以去，所以枳實不單單是打開腸壁，枳實這藥一片一片的、一圈一圈的，切出來像腸壁一樣，連血管、膽管也可以擴張起來，所以心臟病的時候，會用到枳實，枳實專門打開通道、去除「管子」裏面的髒東西，【本草】寫枳實去「結毒」，結就是有東西；在胸悶、胸痛、胸滿的時候，張仲景一律去白芍用枳實。枳實也長得像心臟，把心臟通到小腸的血管打開，如此大腸小腸的蠕動就會增加，所以承氣湯會用到枳實。

「梔子厚朴枳實湯」沒有用到大黃，因為並不是大便結到，它只是一部份結到，小小的一點點結到，所以吃了這藥也是從大便排出來，因為沒有大黃，所以不會拉肚子，只是大便上很好而已。

梔子厚朴枳實湯方

梔子十四枚劈 厚朴四兩炙 枳實四合

右三味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分二服。



枳實厚朴的用量一樣，梔子用五六錢，枳實用四錢，厚朴也用四錢。本方的主證是虛煩腹滿。「厚朴生薑半夏甘草人參湯」和「承氣湯」是表裏，一個是虛滿，一個是實滿；此條還有臥起不安的現象，這是屬於病後條理的藥，會用到這藥都是生完病或生的中間，因為腸胃的吸收力不是很強，造成有虛但是又看到部份的實的狀況下用的湯劑。

八八：「傷寒」，醫以丸藥大下之，身熱不去，微煩者，「梔子乾薑豉湯」主之。

這是治療虛證，病後虛煩主要的處方。醫生一定是看到病人有承氣湯證，譬如午後潮熱或大便不通的情形，才會用攻下的藥；攻下了以後，把大便都清掉，病人的身熱並沒有完全去掉，反而造成微煩，代表裏面虛掉了，通大便的藥都是寒涼的藥，寒涼的藥一下去，排東西以後，身熱還沒有去，代表裏面寒很盛，本來就是寒，再用寒藥下去，虛寒就更嚴重了，這寒一定在腸子裏面，所以在病後要讓他恢復加乾薑就好了，乾薑這藥完全是「溫中」的，「中」就是腸胃消化系統，乾薑的溫就是讓腸胃的熱度恢復，所以腸胃的蠕動功能恢復就是靠乾薑；生薑是散寒，把寒散掉，但是沒有溫的力量，所以乾薑的熱力比生薑大很多；開這處方的時候，病人的舌苔一定是很薄白，脈一定是很微很弱，平常摸不管是浮中沉，摸到跳一息四至的時候代表是胃的脈，結果摸雖然是四至，但是脈形很細，很弱，彈起來沒有力量，就知道胃寒很盛了，這時候知道寒在胃上面，單純是胃寒而已，所以加乾薑在裏面。當上焦與中焦有虛寒的時候，我們會用到乾薑；如果是下焦虛寒，就會用到附子。

梔子乾薑豉湯方

梔子十四枚劈 乾薑二兩 香豉四合

右三味，以水三升，煮取一升半，去滓，分二服。

八九：凡用「梔子豉湯」，病患舊微瀉者，不可與服之。

凡用「梔子豉湯」其病人舊有腸胃虛寒，大便微瀉者，不可與服之。瀉就是很稀，像泥巴漿一樣，拉出來有水的，大便溏的人，大多是寒濕，裏面有寒濕，梔子本身是寒涼的藥，遇到這種寒濕的病人，再開寒涼的藥，寒濕會下陷下去，跑到更深的地方，病人就越虛，大部份這種症狀的時候，加點乾薑進去，或加白朮去裏濕，加茯苓讓濕從小便排掉，加在梔子豉湯裏面無所謂，所以中醫在看病的時候，是以寒熱為主，後面還有一些情形很特殊，有的病人上焦很熱，摸脈有很細很沉，下面是冷的，小便是白的，處方的開法，如何讓熱藥往下走，寒藥往上走，這就是開處方的技巧。

九十：「太陽病」，發汗，汗出不解。其人仍發熱，心下悸，頭眩，身潤動，振振欲墜地者，「真武湯」主之。

這條辨講的是病人本身就是素虛，醫生不知道，桂枝湯一下去發汗了，沒有好，造成病人發熱，心下悸，頭眩，身動，發汗的藥吃到胃裏面去的時候，所有發出來的力量，從腸胃臟腑都會動，動的時候，腎臟三焦的水全部往外走去發汗，這是很好正常人的體格，但是如果病人素虛的，裏面寒濕很盛的人，汗一發掉以後，病證沒有解，成爲寒濕兼有發熱，這發熱不是傷風感冒的熱，是虛熱，發汗就是刺激免疫系統讓它發出來，所以一發汗的時候，臟腑的能源通通跑到外面了，裏面是空的，但還有一部份的水在底下，沒有完全發掉，這時候會心下悸，水要往上走，就是寒在裏面，發汗後胃陽功能沒有了，水沒有辦法化掉，水就動悸在這邊；頭眩，爲什麼會昏眩？因爲水在中膈，就像苓桂朮甘湯證一樣昏眩；振振欲墜地者，就是頭重腳輕的現象，爲什麼？人身上有陰有陽，陽虛就是比正常的陽少很多的時候，陽本身性很輕，陰比較重，陰陽混在一起才能停在中膈下膈，一發汗，陰陽分開來，陽就往上衝，衝上去的陽，中醫就叫作浮陽，頭會很重，陽氣在上面下不來了，這種症狀大多是少陰證，少陰講的是腎，腎虛的人就可以看到，平常如果不注意到腎虛，或不知道，一發汗就有這現象；萬一吃了發表的藥，吃完以後病人有頭重腳輕的感覺，又心下悸，常常昏昏沉沉的，這是真武湯證。爲什麼身潤動？本來身體虛就是津液不足的現象，筋和肌肉是靠津液來滋養的，津液不夠就會潤動跳動。

真武湯方

茯苓三兩 芍藥三兩 生薑三兩 白朮二兩 附子一枚炮

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服七合，日三服。

白朮和附子和桂枝湯的關係，桂枝湯喝下去，能夠壯脾陽，加上白朮能夠健脾去濕，附子能夠收陽，能夠壯陽同時收它的浮陽，陽浮在表面上，要收它的浮陽靠附子，讓陽歸根，所以在四逆湯的時候用附子，會用到四逆湯的時候，是很危急的，人都冰冷掉了，快絕了，身體的動能快沒了，附子一下去，能把它全收回來，附子就是這功能；所以腦中風、頭部、腦出血的時候，常常用到這藥；因爲白朮這藥能夠收斂，讓血跑回血管裏面，附子一下去能把血降下來；有的時候，白朮附子單兩味在用，這是發膿瘍，如果膿瘍生在皮膚表面上，把膿擠掉就好了；膿瘍如果生在很裏面，在淋巴結的下方很深的地方，如果不去掉，它可能會擴散或爛上來，這時候的湯劑，看它那個位置上，都會加白朮附子在裏面，這兩味能把很深的膿發到表面上來，所以過去治療癌症、初期硬塊，加白朮附子在裏面，因爲附子的力量很強，一吃我們的體能就會變得很強，把不乾淨的往皮膚表面上推，怕裏面化膿發炎，所以利用白朮把濕去掉，露出來的只是一個頭而已，不會擴散，傷口黏黏稠稠的會化膿，所以要加去濕的藥，因此癌症的時候，常常用到白朮附子。

真武湯爲什麼用白芍？因爲身潤動的時候，肌肉組織四肢上面的血的力量已經不夠了，循環力量不夠了，沒有辦法完全滋潤四肢肌肉，用白芍把血回流回心臟，所以靠白芍把全身的血脈打通，【本草】裏面寫白芍能通血痺，何謂通血痺？就是血



液循環不好，靠白芍把它加強，所以婦人的腹痛、月經痛都是用白芍，所以當歸芍藥散在經方裏面很有名；子宮瘀血，西醫叫子宮內膜異位，其實是血塊在裏面而已，芍藥能通血痺，就是血瘀積到的地方，芍藥能夠破瘀；救逆的時候用芍藥甘草附子湯，靠附子發散的力量，讓芍藥把它往回收來，為什麼加生薑？因為有心下悸，中間有水飲在裏面，加生薑茯苓讓它散開來，然後利小便出來。真武湯是鎮水用的，為什麼叫真武？是個神明的名字，玄武就是真武，是鎮水的名稱。真武平常用在老人利尿，年齡大的人晚上小便次數多，給西醫檢查說攝護腺肥大，所以老人夜尿多，腎臟功能不足的時候，可以用此湯方。

茯苓用的比白朮多，所以真武湯是利尿劑，加重茯苓的用量，茯苓要比白朮多，才能把水排出去，平常茯苓白朮等量在用的。附子用炮附子，炮附子可以溫陽化水，用來把水的溫度增加，然後用芍藥生薑來補虛，如此就能利尿。這裡因為要排水，所以不用甘草。治療水腫病的時候，盡量不用甘草。

「茯苓桂枝白朮甘草湯」所謂「發汗則動經，身振振而搖」是也，治療中焦胸膈間的水飲。此表裏上下俱虛之候備，故與「真武湯」以復其陽，以行其水也。這是上下表裏通通虛掉了，所以真武湯證在人很虛弱的，年紀大的人可以看到。

仲師心法，陽虛者必先救陽。故以「附子」回陽，則振振欲擗地者可已；以「茯苓」化水，則心下悸、頭眩可已；以「白朮」助吸收水飲，協同「茯苓」化水氣，協同「附子」以溫中達四肢，以「芍藥」、「生薑」溫通血痺，則身潤可已。腦中風瘀血的時候，常常桂枝用三，芍藥用到六，因為血離開了血脈，加重芍藥的用量讓血馬上回到心臟；所謂附子能收陽，就是附子能把血管的破洞癒合得很快。

【傷寒緒論】曰：凡不得眠者，皆為陽盛，切忌溫藥，惟汗吐下後，虛煩，脈浮弱者，因津液內竭，則當從權，用「真武湯」溫之。平常不得眠都不用熱藥，用寒涼的藥，有的人是津液虛掉了，才可以用真武湯。

【易簡方】曰：真武湯不惟陰證「傷寒」為當服，若虛勞之人，憎寒壯熱，咳嗽下利，皆宜服之。

如果露營的時候，晚上吹山風，又喝冷的，一下子劇冷，出來就是真武湯證，體能好的不會得到真武湯證，體虛的人早上起來，頭很重，就是得到真武湯證，這時候陽虛掉了，真武湯本身很熱，所以開真武湯吃。大部份的年輕人得到真武湯證，都是行房事太多，行完房事之後冷浴，又喝冷的，又吹冷氣，第二天就變成真武湯證，桂枝湯都來不及，馬上變成少陰證，平常看到的多是老年人，男女都可以用。

體質素為中濕之人，常自汗出，常暈眩，此時用苓桂朮甘湯無法利水出去的，這時候也要用真武湯；肌肉常潤動也是用真武湯。遇到暈眩的人，如果只是中脘有水，用苓桂朮甘湯；遇到寒濕的人，就是用真武湯。怎麼知道兩人有寒濕，脈比較

細小而遲，口不渴、沒胃口，因為濕傷於下，所以腳冷而無力，而且膝蓋骨可能會痛；我們由黃帝外經的骨陰論可知，膝蓋骨、胸骨、耳後完骨都屬於陰氣所生，所以當濕傷於下的時候，下方的陰骨也就是膝蓋骨會被傷到。

九一：咽喉乾燥者，不可發汗。

在【內經】裏面說咽喉的部位是三陰所會，「足少陰」、「足太陰」、「足厥陰」三陰經都會在咽喉的地方，咽喉平常就是很乾燥的人，不可發汗，所以喉嚨常常覺得口渴的，就是陰虛了，這種人不可以發汗，一發汗就變成真武湯證了；這種人需要補足他的陰虛，可常喝「麥門冬湯」，喉嚨是三陰所會，肺的上口，所以要開潤肺的藥，這「麥門冬湯」專門是潤肺的，麥門冬湯單純潤肺而已，常吃麥門冬湯的人，肺的津液一定很足，肺的功能會很好，只是咽喉乾燥的，麥門冬湯很好，而陽明證的大煩渴，就要用白虎湯了。感冒的時候，病人有喉嚨痛，屬於太陽溫病，就要想到葛根湯。這裡的咽喉乾燥，不是葛根湯證，不要混淆。

九二：「淋家」不可發汗，發汗必便血。

中醫講的淋家，不單單是包含了西醫的淋病、性病在內，小便是石淋，下消有石頭在裏面也算，石淋，西醫可能講成膀胱結石或腎臟結石；還有膏淋，小便濃濃的，濃濁白白的，可能裏面發炎了，可能是把精液都小出來了，因為禁不住了；還有血淋，小便出來帶很多血，小便有問題的人，大部份平常血就素虛了，這時候不可以發汗，一發汗的時候，一定會便血，因為汗會使水沒有了，只剩下血了，血裏面的水不夠了，單純只有血的時候，體溫會升高，溫度一升高，血管就破掉了，血就出來了，所以這種病常常用「豬苓湯」。

九三：「瘡家」雖身疼痛，不可發汗，發汗則虛。

什麼叫瘡家？一個是未化膿，一個是已化膿；現在講的是第二個，已化膿的不可發，未化膿的瘡家，必須用解表，就是瘡家反而要用表藥來讓他好，指的是沒有化膿的時候，化膿就不可以用表藥了，化膿的定義是膿瘡已經破掉了，膿水流出來了，這時候就不要發汗，但是平常在還沒有破的時候，就要用表藥；例：病人的皮膚表面，一塊一塊的膿瘡，但是都沒有化膿，用桂枝湯發表，一發讓藥到皮膚表面上來，這時候用白朮附子，白朮附子令皮膚表面上消炎的力量很強，把膿逼出來，反而是最好的藥，【內經】說瘡家要發汗，這裏面的定義是還沒有化膿。即使雖身疼痛，就是瘡家有表熱的時候，也不可以發汗。

「瘡家」有二說：一為受金瘡流血過多之貧血症，一為久患潰瘍膿血過多之血虛症或淋巴外漏之液虧症；總之，屬於血虛、液虛，發汗則陰愈虧，致組織乾燥，成血不養筋之虛病，故不可發汗。所以有用「小建中湯」來溫補取微汗，或用「小柴胡湯」來和解之。



九四：「衄家」不可發汗，汗出必額上陷，脈急緊，直視不能瞬，不得眠。

衄家就是經常容易流鼻血的的人，稱為衄家。由於三陽經聚會於額上，今此處易出血，已經明示此三陽經血俱虛，由於發汗藥物的藥性都是向上向外發散的，中醫認為汗血同源，意即此人本已失血，此際如果給予發汗的藥物，必然加重亡陰，因此額上天倉位下陷，這是氣血兩虛之候。脈急緊，是因為陽氣受到發汗藥物的激發而產生陽亢的現象，這種陽亢的現象是陽虛產生，因為發汗亡陰所導致的陽虛而陽亢，造成脈急緊。

人的眼睛受血滋潤，原本血不足之人，因為誤受汗藥，使血更傷，因此血不貫目，造成雙目無法闔住。又因為陽虛而血少，使得衛氣不行於陰，陰陽不相合作，於是失眠不寐。

一般如果時常流鼻血之人得到表證需要發汗時，吾人多給予像黃連阿膠雞子黃湯，加上蔥豉汗之，利用黃連苦寒來降虛熱，使熱血不升，阿膠雞子黃滋陰補血，柔和血管，令血不外溢，蔥豉稍微汗之，就可以解之，或是用小柴胡湯亦可。

九五：「亡血家」不可發汗，發汗則寒慄而振。

所謂亡血家就是指脫血之人，因此遇到素有咳血，便血、貧血，或是有內出血之病人時，我們是不用發表之藥物，簡單說就是如果遇到已經是貧血之人，看上去臉色蒼白、嘴唇血澀不足，誤服用發表的中藥時，病人就會出現怕冷而全身戰慄的現象。亡血之人呈現的症狀就是所謂的陰虛，此時唯人參四逆湯或附子理中湯等可以救，如果亡血家遇到有表證時又非用發汗藥時，我們可以給予像小建中湯加些蔥豉之類，或用小柴胡湯來和解這表證，一定要避免使用辛溫發散的藥物。

九六：「汗家」重發汗，必恍惚心亂，小便已陰痿，與「禹餘糧丸」。(方闕)

此條意味著本陽明有餘之人，平時就是多汗之人，遇到這類人時，使用發汗藥物，就等於是汗上加汗，重發汗後，血中水不足，

是心神無所依，就出現恍惚心亂，更且胃中津液必竭，燥氣上升，大腸傳熱於膀胱，造成小便短赤，因而陰痿。此段言與禹餘糧丸，方已失傳，後有王日休補曰：用禹餘糧，赤石脂各三兩，赤小豆半升，為末，制丸。其實臨床上用人參、甘草、生薑、紅棗把津液補回來就可以了。

此條就是遇到很容易出汗的人時，又必須使用發汗藥時，可以仿照桂枝湯法，在服完湯藥後，喝點稀飯以助發汗就可以，不需要使用大劑的發汗藥，以免傷到正常人體津液。

九七：病人有寒，復發汗，胃中冷，必吐衄。

必吐衄，不會這麼快的，而是人身上有蟲的時候，有蟲的人大多胃中寒，胃裏面寒冷的人蟲才會生，這蟲的體溫跟人的體溫一起動，如果體溫很冷的是時候，蟲、蟲卵就開始發了，如果體溫很熱的時候，它還不會發，如果病人是腸胃虛寒、素體虛寒的人、腸胃比較冷的人，開桂枝湯的時候，生薑要改成乾薑，結果沒換，一發掉了以後，胃的津液就更少了，裏寒會更盛，這時候胃裏面冷掉了，一段時間後蟲就出來了；所以張仲景在桂枝湯裏面要用甘草，因為甘草可以解百毒，把腸胃裏面不好的東西清掉，因為感冒一段時間後，腸胃裏面的東西會壞死掉，變成蟲跑出來了。中藥有巴椒就是蜀椒，可以殺蟲的。

張隱菴曰：夫陰陽氣血皆生於胃府水穀。病人有寒，胃氣虛矣；若復發汗，更虛其中焦之氣，則胃中冷，必吐衄。

九八、九：本先發汗，反而下之，此為逆也；若先發汗，治不為逆。本先下之，反而汗之，為逆；若先下之，治不為逆。

此條辨說可能是誤診，或病人自己吃壞的。學者至此，必知何時當可汗或吐或下了。

一〇〇：「傷寒」，醫下之，續得下利，清穀不止，身疼痛者，急當救裏；後身疼痛，圍便自調者，急當救表，救裏宜「四逆湯」，救表宜「桂枝湯」。

常常在傷寒的時候，本來是麻黃湯證，結果攻下，一攻下的時候，傷寒陷下去了，如果沒有下利就是寒實結胸，如果得到下利，結果病人一直下利停不下來，清穀不止，吃進去什麼，拉什麼出來，吃東西下去都沒有消化的時候，表示腸胃已經虛寒掉了，寒就是沒有蠕動了，沒有吸收功能了，因為前面有攻下的藥，攻下的藥都比較寒涼，寒一遇到寒就更盛，一吃就拉，這就比較危險，身疼痛者，急當救裏，像這種虛證會身體疼痛，因為身上的肌肉血脈筋骨都是靠營養來供應的，結果食物營養吃下去就排掉而造成的，救裏的時候用四逆湯，救裏了以後，裏證沒了，大便也很正常了，這時候身疼痛，圍便自調者，謂小便正常的，會身疼痛代表有表證，常常小孩下利的時候，沒有小便，因為水都從大便排掉了，所以利小便，大便下利就可以止掉了，所謂圍便自調者，代表小便正常了，裏陰回來了，津液也回來了，這就給他桂枝湯，如果證是麻黃湯，就給他麻黃湯。

「傷寒」應先解外，而醫誤下之，成為下利清穀不止者有之，成為陽邪下陷，協熱下利者有之；一為虛寒，一為腸熱，虛實寒熱絕對不同，應詳細而分別之。虛寒者宜溫裏，「四逆湯」為主方。腸熱者宜清裏，「葛芩連湯」為主方。大便很臭的就是腸熱，一般會得到葛芩連湯的，大部份他的表證都是葛根湯，葛根湯證本來就是津液不足之人才會有的，很多小孩平常跑來跑去的，汗流得很多，一得到感冒就是葛根湯證，因為津液沒了；臨床上看，葛根有預防的功能，預防病傳到陽明，所以如果葛根湯開錯了，開成麻黃湯、桂枝湯，病人就轉到陽明證，因為發汗發太多了；病人病在表的時候，不一定病毒在哪個位置，桂枝湯、麻黃湯發表了，表的病毒去了，可是病毒已經進入陽明了，結果病人就下利，就轉成葛芩連湯證。



張子厚

同為誤下，一為虛寒，一為腸熱，則視其人之秉賦如何而異。秉賦素薄，腸胃消化機能不強者，每為虛寒下利；素有濕熱，平時喜膏粱厚味者，每成腸熱下利。

一〇一：病發熱，頭痛，身體疼痛，若汗之不差，而脈反沉，當救其裏，宜「四逆湯」。

這條就是看到病人有表證的時候，病發熱頭痛，身體疼痛，這看起來病人有表證，處方開錯了或誤用了，或是劑量開太重，結果解表以後，病人沒有好，病人脈反沉，就表示表證沒有了，身體裏面虛掉了，即免疫系統不行，發表了以後，腸胃功能馬上虛弱下來，脈摸到越細越沉，就代表身體越虛弱，虛弱就是免疫系統太差了，救裏的時候用四逆湯，四逆湯最主要的症狀就是手腳冰冷，有時裏面寒到吐出來的氣都是冷的。

一〇二：「太陽病」，其人冒，先下之而不愈，因復發汗，以此表裏俱虛，因冒症汗出自愈，所以然者，汗出表和故也，得裏未和，然後復下之。

冒，就是頭昏眩或者是頭上冒汗；如果病人發汗和攻下，程序弄錯了，應該先發汗的時候結果開成攻下，攻下後馬上再發汗，次序弄反了，結果病人頭昏還有點流汗就是胃的津液回來了，人頭上流的汗就是胃腸的津液而來，這是陽明經的熱證，所以汗出表和故也，如果裏面還有，再去攻下，所以得裏未和，然後復下之，這是說方子開錯的時候，如果病人有這種現象，就不用再去開方，讓他自愈。

一〇三：「太陽病」未解，脈陰陽俱微，必先振慄汗出而解。但陽脈微者，先汗出而解；但陰脈微者，下之而解；若欲下之，宜「調胃承氣湯」。

太陽病未解，就是表證還有，摸病人的脈，脈陰陽俱微，這陰陽脈應該指的是「寸」「尺」脈，如果這病人是太陽證，為什麼未解，一定是開了發表藥給病人，病人吃完了藥，結果病沒有好，這時候摸病人的脈，他的表脈已經沒有了，結果陰陽脈俱微，原來的太陽證脈都是比較浮數，陰陽脈俱微，就是寸尺脈都緩下來了，摸脈的時候，如果一息四至，代表他胃氣正常，這種就不要管他，稍微等一下，慢慢恢復就好了。我們講陽脈就是寸脈，一般人講的是尺脈，寸指胸陽，如果是陽脈微者，先汗出而解，胸陽比較熱，要等他，病人會流汗出來，如果陰脈微者，就是肚子堵到東西，沒有辦法消化掉，並不是真正的很虛，若氣血不足，下之而解，若欲下之，宜調胃承氣湯。調胃承氣湯是攻下的藥中最初淺的方子，大黃酒洗之後，藥性比較緩，而且有升提作用，剛好可以清十二指腸的積滯，這種大多發表藥下去後，沒有完全好，過一陣子慢慢好起來，看到心情不夠開朗的人、鬱悶的人，都會有這種情形，情緒的關係，這不是很嚴重。

一〇四：「太陽病」，發熱汗出者，此為營弱衛強，故使汗出；欲救邪風者，宜「桂枝湯」。

營就是講血，如果一個人的血很弱的時候，汗就流不出來的，因為血不夠了，汗的來源就是血，血是從腸胃吸收的能量來的；衛就是氣，如果衛比較弱的时候，表汗就是皮膚上表面的汗會洞泄，看到一個人汗一直流不停，就是氣不足了，衛氣就是人的免疫系統，就是中醫的固表力，氣不足的時候，固表力就會比較差，一差的時候毛孔就會開，氣就一直往外跑，這就是氣弱，要固起來用炮附子，一下去就把表固起來了。營弱衛強，血比較弱，氣比較強，欲救邪風者，宜桂枝湯，桂枝湯可以調和營衛。

一〇五：「傷寒」五六日，「中風」，往來寒熱，胸脅苦滿，默默不欲食，心煩喜嘔，或胸中煩而不嘔，或渴，或腹中痛，或脅下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微熱，或咳者，「小柴胡湯」主之。

這條辨，太陽證也有，少陽證也有，起因是表證沒有好；一〇五條簡單的講了一下少陽證，傷寒五六日，如果得到感冒一段時間後，「或」是副證，參考就可以了，主證有四個：一、往來寒熱，二、胸脅苦滿，三、默默不欲食，四、心煩喜嘔。

病在表有太陽、少陽、陽明，如果是病在太陽和少陽中間的時候，就是小柴胡湯；如果太陽進入陽明，比較偏重陽明的時候，就是承氣湯；如果是在少陽和陽明中間，就是大柴胡湯。

例：小孩感冒發燒，西醫開退燒藥，又開很強的鎮靜劑給小孩睡覺，一個星期後，這小孩的淋巴結整個腫起來，又感覺往來寒熱，就是一天來好幾次的忽冷忽熱，跟「瘧」不一樣，瘧有隔日瘧，或間日瘧，有時間性的；中醫的少陽就是淋巴系統，太陽表證在人的皮膚表面，進入皮表的時候，就是桂枝湯證，沒有治療好，就進入半表半裏，就是淋巴系統上，淋巴系統也是人的防衛系統，怎麼知道進入淋巴系統了？中醫講的辨症論治，第一往來寒熱，第二胸脅苦滿，為什麼？胸脅的地方，縱膈膜、橫膈膜、胸腔裏面都是淋巴系統，嚴重的還有水聲，很脹滿，肋骨會痛；第三默默不欲食，人的五臟六腑外面都有淋巴和神經，自然腸胃的蠕動會受到影響；第四心煩喜嘔，為什麼喜嘔？第一食物沒有完全消化掉，第二淋巴系統裏面有很多水份，淋巴系統裏面的水和血常常在互換，就是內分泌系統，病邪進入的時候，水隔在中間，胸脅苦滿，縱膈膜、橫膈膜、胸腔裏面都是淋巴系統包到，水太重的時候，通通梗在這，這水又不在胃裏面，而在淋巴系統裏面，所以中醫講半表半裏，沒有進入內臟，就是少陽，全部進到裏面就是陽明。

柴胡，長在地上的時候，一半在上面，一半在下面，柴胡拉起來，根和身體是一樣高，所以一半在表，一半在裏，所以甲狀腺亢進，內分泌系統的問題，都用柴胡，內分泌全部包括在少陽裏面，只要不入臟的，腦部、淋巴結、大脖子都算在內，柴胡是主要的藥，所以叫柴胡湯；大柴胡湯就是病邪進入少陽和陽明之間用的，太陽證剛好進入少陽就是小柴胡湯證；開柴胡湯的時候，因為胸脅苦滿，所以一定開半夏，本身嘔，就一定是柴胡證；如果是嘔，就代表少陽證，少陽證的主



證是嘔，如果是渴就是陽明證；爲什麼往來寒熱？因爲進入淋巴系統的時候已經不在表了，這時候人的免疫系統出來抗，打贏的時候就是熱，打輸的時候就是冷，所以一來一往，因爲近距離交戰，這樣一天好幾次，沒有限定時間的即是柴胡證，所以有熱的現象就加了黃芩在裏面，因爲黃芩能夠去熱；因爲默默不欲食，就加人參、甘草、大棗，這七味藥就是小柴胡湯。北派用人參的時候，專門治心下滿，就是胃不好的時候吃人參，所以瀉心湯中有人參就是專治腸胃的；柴胡把黃芩帶到半表半裏，就是淋巴系統裏面，人參、生薑、甘草、大棗，進入體內以後腸胃一吸收，免疫系統增強，所以小柴胡湯也會有流汗的現象，汗一出來也解掉了。

但是如果小柴胡湯證，開的是表藥桂枝湯、麻黃湯、葛根湯，就是開成太陽證的藥，就進入純少陽了，把陽發掉後，少陽馬上轉陽明，因爲一發表的時候，津液會傷得更多，津液傷了卻沒有把病毒清掉，反而把正常的體液喪失掉了，結果轉移到體內，就會有腸胃發炎下利的現象。

如果三陽並病，項強、頭痛、中風、太陽證，還有噁心、胃口不開、口渴，三陽並病的時候，合解少陽，中醫叫「擔法」，不要柴胡桂枝開在一起。

小柴胡湯有人參、甘草、大棗在裏面，不欲食症狀馬上去掉，心煩喜嘔，半夏能夠止嘔，黃芩能去熱，胸脅苦滿的現象，靠柴胡把黃芩帶進去，如果煩而不嘔，就不用半夏了，張仲景用半夏的時候，單單是爲了止嘔，如果病人口渴的，半夏就拿掉，因爲半夏是利水的，吃半夏會越吃越渴，例如懷孕害喜，噁心想吐，就一定會用到半夏，爲什麼有人會害喜有的人不會？害喜的人平常胃中水飲比較多。

「柴胡」苦辛，專疏洩淋巴管，解三焦之鬱，開胸膈之塞，退寒熱。解煩渴，「小柴胡湯」以之爲君；「黃芩」苦寒，清火鬱，「薑」、「夏」辛溫，降水逆，「參」、「草」、「棗」則爲補助津液，以爲佐耳。

小柴胡湯方

柴胡半斤 黃芩三兩 人參三兩 甘草三兩 半夏半升洗 生薑三兩切 大棗十二枚劈

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。

柴胡，胖子用五六錢就可以了，平常人三錢，小孩一錢半二錢，黃芩、人參、甘草、生薑劑量一樣，因爲黃芩比較寒涼，要同時理中，讓中焦恢復，同時把病毒排出去，半夏重用，柴胡用三錢，半夏就少於三錢，大棗無所謂多少。平常六碗水熬成兩碗，空腹吃，只有桂枝湯喝完要吃點稀飯，讓藥發散一下，其餘的湯劑不用。

加減法：若胸中煩而不嘔，去半夏、人參，加枳實一枚。若渴者，去半夏，加人參前成四兩半，枳實四兩。若腹中痛者，去黃芩，加芍藥三兩。若脅下痞硬，去大棗，加牡蠣四兩。若心下悸，小便不利者，去黃芩，加茯苓四兩。若不渴而有微熱者，去人參，加桂枝三兩，溫覆取微汗愈。若咳者，去人參、大棗、生薑，加五味子半升，乾薑二兩。

原本傷寒論裏面，張仲景沒有加減法，加減法是後人加進去的；若胸中煩而不嘔代表胃裏面沒有停水了，這時候加枳實，爲什麼加枳實？枳實去胃中、胃的下方的結實，平常胃的下方隨時保持著兩公升的食物在裏面，永遠有東西停在裏面，新的食物就把舊的推出去，所以有時候吃了三四小時後，還會噁出食物的味道，這一段東西壞掉的時候，就要靠枳實，這一段壞掉的時候，會心煩，不是情緒不好，而是胃裏面不通，脹悶脹滿的感覺，不會噁心嘔吐，枳實用的不多；如果用大黃芒硝，會直接下去，不會停留在胃下方，調胃承氣湯裏面，是在十二指腸的地方；當然也可以重用甘草，但是甘草只能分解食物的毒，並沒有把它完全排出來。若渴者，去半夏，加人參前成四兩半，枳實四兩，這裏的枳實是枳實根，枳實根可以生津止渴的，臨床上用，枳實根可以降低血糖，有種痙攣病，角弓反張，腦膜炎，就是用枳實根，後面會介紹枳實桂枝湯。若腹中痛者，去黃芩，加芍藥，爲什麼肚子痛？寒濕跑到下焦去了，張仲景對腹痛一定會重用芍藥，凡胸滿一定去芍藥加枳實。若脅下痞硬，在中焦一帶，剛好在肝和脾臟的地方，硬滿不通代表肝氣不足，沒有辦法舒鬆開來，因爲少陽講的就是膽，消化系統，這時候重用牡蠣，牡蠣可以平肝氣，而且鹹能軟堅，能夠去除硬塊，不只是在脅下，喉嚨的硬塊、腋下淋巴的腫塊，都可以用牡蠣。心下悸，小便不利者，心下悸即水在中焦，才會令小便不利，所以會用到茯苓。一般來說會有咳嗽的時候，藥常常把紅棗拿掉，紅棗何時加何時去看病情，如果病人濕熱很盛的，還有酒客，因爲紅棗太甜，屬甘味，吃下去會增膩，舌苔黃、抽煙多的，就把紅棗拿掉，加五味子，五味子是生津的，五味子加二三錢就夠了，咳得重的加重點，五味子沒有寒熱，只針對咳嗽，有潤肺的功能。

小柴胡湯治療西醫說的肝炎，由中醫來看，就是有濕熱，小便黃兼往來寒熱，胸脅苦滿、默默不欲食、心煩喜嘔等等，西醫只知道這是肝腫起來，頂到胃了。病人沒有胃口，我們加上茯苓、白朮，茯苓稍微比白朮多一點，以去濕來改善胃口；然後加上鬱金來行肝氣；病人如果全身黃疸、病人的精神還好，用茵陳蒿；虛煩不得眠，加梔子。怎麼知道病人好轉？晚上一點到三點能睡了、一覺到天亮，胃口好、小便顏色正常，體力恢復，雙腳溫熱起來，就代表肝病好了。西醫以爲肝癌是無形的殺手，那代表西醫不能預先診斷出肝癌；其實正統中醫兩年前就能知道，在實證發生在肝臟之前，每天晚上十一點到三點不能睡，就要趕快治療了。肝木喜疏達，我們可以由種果樹的技巧可以領悟治肝的方法；鬱金用來疏散鬱氣；半夏去除多餘的水等等，都是與肝木喜疏達的特性有關。小柴胡湯可以說是預防肝病的第一方。

淋巴結、淋巴腫塊，這是結實在三焦，我們用黃色去實的藥，用小柴胡湯加石硫磺；當腦部有積水時，用小柴胡湯加重生半夏去至高之積水；乳癌的藥方，其實也是小柴胡湯的加減，遇到經期來的時候，乳癌的藥方中需加上桂枝，利用桂枝降



衝逆的特性，把奶水導入子宮裡。臨床上只要看到小柴胡湯的主證，就可以用小柴胡湯，我們不管西醫的病名是腎臟病或是經期生理痛或其他病名。還有，當女性在經期得到感冒，一律使用小柴胡湯來和解。女性經期腹痛用小柴胡湯加白芍，需要的時候，白芍可以加重使用。

【古今醫統】曰：「小柴胡湯」治瘰癧，乳癰，便毒，下疳，及肝經之一切瘡瘍，發熱，潮熱，或不思飲食。小柴胡湯進入三焦，所有的淋巴系統、腺體、手少陽三焦經、足少陽膽經、肝，是人身上最主要最大的腺體。

【正體類要】曰：小柴胡湯治一切撲傷等證。打架，身體表面很好，可是心口很痛，皮膚表面又沒有瘀血，所以他是傷在半表半裏中間，大便如果是黑色的，就是內有內出血，小便不通了，代表血堵在膀胱了，一般性傷科是小柴胡湯證，但是小柴胡湯下去只能清熱消炎，並不能把瘀清出來，所以用桃仁，不一定是桃子的仁，杏子的仁也可以，桃仁這藥專門攻瘀破血，打架內傷在胃的位置，這血已經離開血管，跑到淋巴系統裏面去了，在三焦油網中間，經過十幾年後，西醫打開來看，胃沒有問題，但是胃壁和淋巴結成一塊，糾纏得拿不掉，所以西醫叫淋巴癌，如果剛開始有傷的時候，就用小柴胡湯加桃仁；如何查有瘀血，看舌頭，舌頭上有一塊青一塊黑的，旁邊有齒痕，他可能沒有感覺，這時候用小柴胡湯加桃仁，桃仁加一錢半，胖子用五六錢都可以。包括女孩子的婦科也可以用，子宮在半裏半表中間，子宮是腺體，所以子宮拿掉，內分泌會不平衡，內分泌系統全部屬於半表半裏。

腦受傷瘀血，在腳上「然谷」放血，下針「湧泉」「人中」「百會」，處方「小柴胡湯」的加減，加些破瘀的桃仁、紅花、三焦、血脈、神經、腦細胞都屬於少陽，所以眼睛、鼻子、耳朵、頭部都是屬於少陽。

【保命集】曰：產後日久，雖日久而脈浮疾者，宜服「三元湯」，即本方合「四物湯」（又名柴胡四物湯）。就是小柴胡湯裏面加四物湯。

四物湯方

當歸 川芎 白芍 生地

真正滋補的時候用生地不是熟地，而且大劑的用，瘦子當歸用五錢，生地用一兩，當歸和生地專門補血的，補到脊椎骨上面去，脊椎骨生血的力量會很強，熟地就是生地炒熟就熟地，炒過炮製過的比較熟，虛熱的人補藥下去會更熱，用熟地嘴會破，用生地就不會了，所以生用；你孩子月經肚子痛，白芍專門止腹痛，能破瘀，所以產後或流產過，肚子會痛可以用芍藥甘草湯，重用白芍到一兩，平常二三錢就很強了，讓血流回心臟比較強就可以了，如果是靜脈瘤那二三錢就不夠了，一定

比例，如果要讓懷孕很好的話，一定加重川芎，如果是月經來的時候吃的，可以使她的子宮排乾淨，把瘀血清出來，西醫之子宮內膜異位，一定會加重川芎；如果眼睛黑黑的，舌頭胖胖的，生地可以重用到二三兩都可以。

乳房硬塊，小柴胡湯可以去掉胸脅苦滿，如果硬塊比較嚴重的時候，同樣是小柴胡湯就要加一些或減一些藥，如果要讓胸部的滿去掉，桃仁是很好的破瘀的藥，也可以加牡蠣，牡蠣也是攻堅的，牡蠣的攻堅和芒硝不一樣，中藥裏面有很多攻堅的藥，像桃仁、附子也是攻堅的藥，什麼時候用到附子？只有在腹膜炎的時候才用附子，已經發熱了，非用附子把它清出來，這時候附子就不是補陽的藥而是攻堅的藥。要讓胸陽旺起來，重用炙甘草，炙甘草平常用一二錢是對陽胃的，加重到五錢一兩的時候，炙甘草很熱，土會生金，這時候上焦就熱起來，所以後面有炙甘草湯，炙甘草重用四錢以上後，馬上熱在胸陽，所以有一救逆的湯方「甘草乾薑湯」，炙甘草用到四、乾薑用二，炙甘草加重，讓胸陽熱起來，才有血在上焦，血在上焦的時候，乳房開始運作了，運作就是生奶的過程，西醫打退奶針，奶沒有餵完，後遺症就是造成乳房硬塊，治療乳房硬塊，就是讓它再生化一次，就用小柴胡湯裡面炙甘草加重，讓它充滿上來，上來以後胸陽熱起來，會充奶，怕會太熱，小柴胡湯裏可多用黃芩，再把這熱導出來，讓它變成月經排出去，讓胸部的硬塊生化成月經排出來，要讓上焦的血進入衝脈達到子宮就要靠桂枝，【本草】寫桂枝能夠通血路，經方家來看桂枝能夠通利衝脈，因為桂枝壯心陽，會把奶水蒸化掉變成血進入子宮，所以治療的時間要利用月經來的時間，利用月經排的中間再生化一次，生化的時候，胸部乳房會挺起來，然後從月經排出去。

治療乳癌的經驗方：

第一方是治乳癌或是乳房中有硬塊，尚未潰爛破出時使用：

柴胡三錢	黃芩三錢	瓦楞子五錢	川芎三錢	丹皮三錢
三七三錢	續斷三錢	炮附子五錢	陽起石三錢	白芍五錢
枳實三錢	乳香三錢	炒麥芽五錢	玉金五錢	當歸二錢
牡蠣一兩	龍膽草三錢			

體力差足冷，加熱地三錢；經期加桂枝三錢。

九碗水煮成三碗，早晚餐前各一碗

第二方是治療乳癌已經潰決破口，有惡臭，出黑臭水時使用：



柴胡三錢 紫根五錢 龍骨五錢 牡蠣一兩 白朮五錢

炮附子五錢 黃芩三錢 黃連三錢 九碗水煮成三碗，早晚餐前各一碗

以上方為主方處方來做加減

當病人進入乳癌末期氣血兩虛時，可以用八珍湯來做加減，主要觀念在行氣，破瘀，用鹹味攻堅，開氣去鬱，令三焦氣機流暢。同時必須以強固胃氣，增加命門火維持生命的延伸為主。

漢唐中醫 倪海廈

湯本氏曰：「小柴胡湯」應用之主目的為胸脅苦滿。所謂胸脅苦滿者，令病人仰臥，醫用指頭，自肋骨弓下始，沿胸壁裏面，向胸腔按撫輕壓而上，觸之有一種抵抗物，同時覺壓痛者是也。治以「小柴胡湯」，則之隨腦、咽喉、氣管、支氣管、肺、肋膜、心臟、胃、腸、肝、脾、腎、子宮等病證之治愈，而此抵抗物亦漸次縮消。是故余謂胸脅苦滿之腹證，概不外前胸壁裏面所有淋巴腺之腫脹硬結也。師之創立「小柴胡湯」，即欲治此續發的淋巴腺之腫脹硬結與原發的病變耳。又以此淋巴腺之腫脹硬結為其應用主目的者，夫亦以其續發的病變不僅易於觸知，且常確定不變也。

一〇六：血弱氣虛，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏，結於胸下；正邪分爭，往來寒熱，休作有時，默默不欲飲食；胸脅相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也，「小柴胡湯」主之。

血弱氣虛，表示這人本來身體就比較虛弱，血不夠，氣也不夠，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏，結於胸下；平常身體好的，一定停在表上，也就是停在太陽證上，就是桂枝湯證或麻黃湯證或葛根湯證，如果這人身體比較虛，或是女性遇到經期來，病毒一進來就結在胸脅的下方淋巴結的地方，正邪分爭，往來寒熱，休作有時，默默不進食；就是不想吃東西了，胸脅相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也，痛在中焦，造成嘔，邪在上焦淋巴系統裏面，故名邪高，小柴胡湯主之。我們用小柴胡湯來增強人體的免疫力，然後把病毒排除，中醫不去管哪一種病毒，用「邪」字來代表是最好的。

一〇七：服「柴胡湯」已，渴者，屬「陽明」也，以法治之。

一看病人是少陽證，藥熬出來的時候，病人已經進入陽明證了，喝了藥湯後，少陽證好了，陽明證出來了，這是好現象，因為陽明無死證，就是吃完小柴胡湯後，病人有口渴現象；照理說，小柴胡湯裏面有生津的大棗、人參、甘草，病人應該不會口渴的，所以「渴」就是進入陽明了，陽明的主證就是「渴」，大承氣湯也會有渴證，白虎湯也會有渴證，如為渴而小便不利者，則以「五苓散」主之；如為渴而煩熱者，「白虎湯」主之，這個煩熱是壯熱，高燒到三九、四十九度，平常的麻黃湯證、桂枝湯證、葛根湯證不會壯熱到四十度，這麼高溫都是白虎湯證了；如煩渴而胃陰虛者，「人參白虎湯」主之，胃

陰虛就是胃的津液不夠了，所以會用人參，本身是白虎湯證，再加上心下痞，胃裏面很難過，悶悶的不好消化，才會加人參下去；如渴而腹滿者，「調胃承氣湯」主之；如渴而譫語大便閉結者，「大小承氣湯」主之；煩渴而「少陽證」仍舊者，則「柴胡白虎湯」主之，就是小柴胡湯和白虎湯的加減；渴而「少陽證」仍在，大便實者，「大柴胡湯」主之。

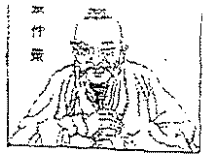
一〇八、九：得病六七日，脈遲浮弱，惡風寒，手足溫，醫二三下之，不能食，而脅下滿痛，面目及身黃，頸項強，小便難者，與「柴胡湯」後必下重不渴而飲水嘔者，「柴胡湯」不中與也，食穀者「噦」。

這條辨是說，醫生看錯了，病人得病一段時間以後，醫生以為病人已經進入陽明證了，脈遲浮弱是說病人的脈浮、弱、遲，所謂的遲脈，就是一息二下很慢，病人本來就是身體虛的，陽明證的時候，手掌與腳是熱的，醫生看病人手足溫，就以為病人是陽明證而攻下，醫二三下之，攻下了以後，病人本來身體就虛掉了，攻下的藥都是寒涼的藥，造成胃裏面更寒，胃裏面都沒有蠕動，食物都吃不下去了，所以脅下滿痛，造成臉孔和身體都發黃了，【內經】講五臟的正色：肝是青色，心是赤色，脾是黃色，肺是白色，腎是黑色，當病人病重的時候，一看到病人臉整個是黑的，就是腎，很多人臉色發青都是肝，但是這些顏色都是枯燥乾乾的，所以肝病到後來，整個臉色都發青，就是肝臟的原色，就很危險，同理尿毒的病人身體臉色都是黑的。因為被攻下，所以面目及身黃，就是脾臟的顏色，因為脾主運化，是造血的地方，是食物進來消化了以後產生血的地方，結果脾臟受到傷害，病人面目身黃，病人在氣血兩虛的時候，因為造血功能失調了，津液也不夠，這時候病人身上的黃，是透過皮膚看過去血的顏色，病人身體很虛弱的時候，看到皮膚上的黃，實際上是血的顏色，如果是膽有問題的黃，是陽黃，發起來是光鮮的黃，流出來的汗都是黃的；病人小便難者，這時候脾就不能運化了，水從大便被攻掉了，如果在這種狀況下，再開柴胡湯給病人，結果柴胡湯吃下去後，造成下重，因為病人身上已經寒涼了，小柴胡湯裏面有黃芩，黃芩是去熱寒涼的藥，還有半夏去水，病人已經沒津液了，下重就是脫肛的現象，大完便後，肛門收不起來了，下重不渴而飲水嘔者，不是不渴，病人會渴，喝了水又吐出來，因為胃的火已經沒有了，胃已經寒涼了，喝了水，根本不能化為氣進入肺滋潤到四肢，所以飲水會吐出來，柴胡湯不中與也，食穀者噦，柴胡湯沒用了，噦就是打嗝，有噦證的時候，就代表胃氣已絕，遇到這種情形的時候用「茯苓四逆湯」。

一一〇：「傷寒」四五日，身熱，惡風，頸項強，脅下滿，手足溫而渴者，「小柴胡湯」主之。

身熱，惡風，頸項強，這三樣是太陽證，脅下滿是少陽證，手足溫而渴者是陽明證，所以這條辨是說明三陽並病，必須合解少陽，小柴胡湯主之。這就好像針灸裡面所教過的「擔法」。

一一一：「傷寒」，陽脈瀯，陰脈弦，法當腹中急痛，先與「小建中湯」。不差者，與「小柴胡湯」。



傷寒的時候，病人的脈應該是弦緊，結果病人的脈，陽脈瀯，陰脈弦，陽脈是寸口的脈講的是表，瀯代表虛，所以表是虛的，寸、關、尺又叫做上焦、中焦、下焦，寸又可以叫做表，尺又可以叫做裏，陽脈寸脈比較浮的時候，就知道病在表，寸脈比較沉下去的時候，就知道表虛掉了，陰脈是指尺的脈講的是裏，陰脈比較弦的時候，第一表示裏有水，第二表示病人有痛的感覺，這痛一定是水，最主要的是寒，弦的脈摸的時候感覺很細像吉他弦，按下去的時候跳的很強，代表裏寒了，裏寒代表腹部疼痛，法當腹中急痛，應該是腹中急痛，繃得很緊，抽筋那樣，先與小建中湯。

如果不摸脈，如何知道裏寒？像小孩鼻子的山根，就是鼻子的尾巴，山根如果是青色的，代表裏寒，裏不但寒而且痛，十個小孩九個山根青的，小孩體格很差的話，蚊蟲咬到皮膚就腫一塊，沒病的小孩，還不喜歡吃東西的話，根據經方，桂枝湯是桂枝、白芍、生薑、甘草、大棗，桂枝用三錢的話，白芍用六錢，白芍是桂枝的兩倍，因為會腹痛，所以小建中湯和桂枝湯不一樣的地方，就是小建中湯重用白芍，這人本來脾臟的功能就比較差，桂枝湯本來就是健脾陽，張仲景加飴糖在裏面，飴糖就是麥芽糖，加飴糖在裏面小孩就會喜歡吃，脾臟本來就主濕主熱，飴糖很黏稠，藥一下去，脾陽馬上就壯起來，就是靠桂枝湯，飴糖的功能一是甜，讓小孩愛吃外，一是脾的津液不足的時候靠飴糖在裏面；小建中湯一下去的時候，胃口大開，肚子痛就沒了，小孩就開始肯吃東西，開始喜歡吃穀類的食物，所以常常小孩不喜歡吃東西的時候，就給他小建中湯。

這個條辨，換個角度講，當看到病人有傷寒中風的表證的時候，可是這人裏虛掉了，最輕劑，剛開始用的就小建中湯；吃了小建中湯好了變成純表證的時候，再去看證，開桂枝湯或葛根湯或……，這一本經方裏面，只有兩個專門治療裏虛的方；人如果得到感冒表證的時候，要裏實才能發表，如果發現病人是裏虛，第一個就是小建中湯，第二就是炙甘草湯；一般的人小建中湯就好了，炙甘草湯是注重在「脈結代」的病人，吃完小建中湯再看病人有沒有表證，如果沒有就算了，有的話再對證開藥，所以先與小建中湯，先把裏虛補足，再給他小柴胡湯，如果小柴胡湯吃完，肚子還痛，這就不是裏虛，是小腸下方靜脈血流不順暢，就把小柴胡湯裡面的黃芩拿掉，改成白芍。

小建中湯方

桂枝三兩去皮 甘草二兩炙 大棗十二枚劈 芍藥六兩 生薑三兩切 膠飴一升

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，內膠飴，更上微火消解。溫服一升，日三服。嘔家不可用建中湯，以甜故也。

嘔家不可用建中湯，因為太甜了，桂枝湯裏面加炙甘草已經夠甜了，再加飴糖更甜，平常喜嘔的人、抽煙的人、喝酒的人，小建中湯喝下去，他不收的，因為腸胃太虛寒了，小建中湯下去馬上吐，因為如果胃是寒的，甜的東西停在胃裏面，甜

【蘇沉良方】本方條曰：此藥治腹痛如神，然腹痛，按之欲便痛，重按之卻不甚痛，此為氣痛；重按則欲痛而堅者，當自有積也。氣腹痛不可下，下之則愈甚，此虛寒證也。此方偏治腹中虛寒，補血，尤治腹痛。如果是實證有東西堵到，絕不可用小建中湯，所以小建中湯是專門治虛寒的腹痛。

一一二：嘔家不可用「建中湯」，以甘故也。

一一三：「傷寒」中風，有「柴胡證」，但見一證便是，不必悉具。

小柴胡湯證，只看到有一個症狀就可以開處方了，就代表病邪在淋巴系統裏了，如果有噁心就可以用小柴胡湯了，如果不喜歡吃甜的，就把小柴胡湯裏面的紅棗拿出來，如果這個人已經很胖了，就把人參、紅棗這些健胃整脾的藥去掉。

一一四：凡「柴胡湯」病證而下之，若「柴胡湯」不罷者，復與「柴胡湯」，必蒸蒸而振，卻發熱，汗出而解。

如果是柴胡證，而誤下了，或剛好吃壞肚子，攻下了以後，柴胡湯證還在，照樣給柴胡湯就可以了。凡屬三陽之證，其裏氣未虛，則抗拒外邪之力量仍有。柴胡湯為旋轉少陽之樞，使淋巴水道油膜等通暢，內外之交通無梗，本身之抗拒力量即可發展，故本方之運用甚廣，功效亦倍於它方。觀仲師於本方下立出加減一法，統治一切外感證，於上條再叮嚀祇其一證即可用之，其重視本方也，可以見矣。

一一五：「傷寒」二三日，心中悸而煩者，「小建中湯」主之。

如果是心中悸，虛煩不得臥，茯苓甘草湯可以把它治好去掉，如果是心中悸而煩者，這是裏虛，裏面虛燥，也是小建中湯，所以小建中湯是陰虛的時候用的。這條辨專門講的是中風素虛，這人得到感冒，本來正常是桂枝湯，除了有汗、惡風、發熱、頭痛，再加上心中悸而煩，就知道裏虛了，還是小建中湯，所以應該傷寒二三日，表證仍在，心中悸而煩者，小建中湯主之。這樣比較完整。

陰虛者，稍有勞倦身熱，即心煩不安，縱有表邪，不可發汗，以「小建中湯」重用「芍藥」引血內行，以治其煩。所以陰虛的人，要等到裏虛回復了，有表證再開發表的藥，所以遇到裏虛的人，在發表之前，一定要先治裏虛。

一一六：「太陽病」，過經十餘日，反二三下之，後四五日，「柴胡證」仍在者，先與「小柴胡湯」。嘔不止，心下急，鬱鬱微煩者，為未解也，與「大柴胡湯」下之則愈。

過經十餘日，就是拖了十幾天了，照理已經進入別的經了，結果表證還在的時候，醫生沒有開給病人表藥，卻攻下，攻下了以後，原本太陽證應該解表，讓病從外表發，結果太陽病跑到裏面去了，如果再過四五天以後，柴胡證仍在的時候，先



給小柴胡湯，小柴胡湯下去以後，病人如果還是嘔不止，心下急，鬱鬱微煩者，胃裏面脹滿難過為未解也，與大柴胡湯下之則愈。

大柴胡湯本身是介於少陽和陽明之間，兼有少陽、陽明才會用大柴胡湯，嘔不止，心下急，鬱鬱微煩者，就是腸胃裏面被大便堵到了，有宿食堵在裏面，所以大柴胡湯證最主要的症狀有腹滿，肚子脹滿而嘔，嘔屬少陽，腹滿是陽明，腹滿、噯心是大柴胡湯的主證，現代人的氣滿是厚朴生薑半夏甘草湯證；實滿是承氣湯證；腹滿又噯心就是大柴胡湯證；如果沒有腹滿光嘔就是小柴胡湯證，為什麼？因為被攻下了，下利的藥太快了，病人水份都出來了，大便出來的都是水，結果大便沒有排出來，於是便堵在裏面。臨床上看到大腸癌的病人，一開始有些是承氣湯證，有些是大柴胡湯證，不是大柴胡湯證就是介於少陽與陽明之間，陽明無死證，這種情況是不危險的。結果西醫治療過的病人，開刀以後，移轉肝癌或肺癌，症狀不是少陰證就是厥陰證，所以我們當然反對西醫開刀。如果是大腸癌的病人，還沒有給西醫開過刀，如果是在大腸的末端，也就是直腸附近堵到，我們要加芒硝來攻堅。我們遇到實證的便秘，病人有拒按、不會放屁，就考慮要用到芒硝了。

大柴胡湯方

柴胡半斤 黃芩三兩 芍藥三兩 半夏半升洗 生薑五兩切 枳實四兩炙

大棗十二枚劈 大黃二錢

右八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。

大黃，胖子用二錢，瘦的人用一錢就好了，柴胡、黃芩、半夏、生薑、大棗這是小柴胡湯的方子，少了人參甘草，再放芍藥、枳實、大黃就大柴胡湯，枳實這藥也是能寬腸的藥，和厚朴一樣，枳實比較重於寬大腸，厚朴比較重於滋潤小腸，大腸和肺是表裏，所以大腸堵到的時候用枳實，胸腔堵到、心臟積水也用枳實，枳實這藥專門能去結毒，結到的毒、硬塊它能把它排掉，實際在用的時候發現到，當大腸的腸壁和大便黏在一起的時候，枳實可把腸壁推開，但只能讓它們分開，如果枳實把它清出來就不需要加大黃芒硝了，所以枳實本身並沒有攻下的功能，它能把結分開來，必須要靠別的藥把它通出來，所以心臟的動脈血管堵塞的時候，用枳實，但是枳實只是把動脈血管裏面堵塞的東西與血管壁分開來，所以張仲景還加桂枝，桂枝讓心臟動脈血管往外衝的力量加強，噴射的力量加大；怕胃受不了再加生薑在裏面，讓胃熱力散一點，不要太集中在心臟，怕心臟受不了，血管會破裂；因為腹滿，肚子脹滿，少腹會痛，所以加芍藥；大柴胡湯裏面如果沒有加大黃，就不叫大柴胡湯，因為病已經進入少陽、陽明了，又不是純陽明證，所以用不到「芒硝」這樣強的藥，用大黃把陽明熱清出來就好了；「大柴胡湯一即「小柴胡湯一去」參一、「草一加」枳實一、「大黃一」、「芍藥一也。以陽明實熱不適用「參一、

人參；胃中熱結，則非「枳實」不能破其結，非「大黃」不能下其熱，「芍藥」則舒心下之急；但「陽明」雖結而「少陽」未罷，「柴胡湯」又不可不用，故在此方為雙解「少陽」、「陽明」之劑。所以常常問病人噁心不噁心，會噁心就是少陽，噁心加脹滿就是大柴胡，肚子不滿會噁心就是小柴胡；黃芩、芍藥是等量的，枳實要重用，大黃開的比枳實少，如果沒有加枳實，只用大黃，肚子會絞痛，因為大黃會硬把腸壁拉開來，因為腸壁沒有津液了，枳實下去會產生津液。

王叔和曰：若不用「大黃」，恐不名「大柴胡湯」。

【類聚方廣義】本方條曰：平日心思鬱塞，胸滿少食，大便二三日或四五日一行，心下時時作痛，吐宿水者，其心大多胸脅妨脹，肩項強急，臍旁大筋堅韌，上入胸肋上，下連小腹，或痛或否按則攣痛，或兼吞酸、嘈雜等症者，俗稱「疝積留飲痛」，宜長服此方，隔五日或十日，常用「大陷胸湯」或「十棗湯」攻之；眼目雲翳，或赤眼疼痛，胸脅苦滿，所以眼睛是屬於少陽證，開白內障的處方的時候，用大柴胡湯來作加減；如果眼睛是赤痛紅腫，是太陽證，葛根湯來作加減；如果眼睛生翳就是靠柴胡來作加減。大便燥結者，加「芒硝」為佳，如果大便攻不出來，就要靠芒硝把它打散，大腸比較大，到直腸的時候比較小，大便到直腸如過硬會堵到，吃了大柴胡沒有大便，就加點芒硝把硬的大便打散掉，一般會有這種現象的，大多是年齡大的人、身體虛弱的人會看到。遇到對證的時候，用到大黃芒硝來攻下，對病人來說大黃芒硝就是補藥，應該攻堅的時候，不能手軟，這就是「急下存陰」的概念。

百痰一貫曰：龜胸龜背，大多原由於毒，這毒就是濁痰，凡龜胸後必成龜背，用「大柴胡湯」治之。重者用「大陷胸湯」之類，隨證不同。

【傷寒緒論】曰：潮熱，而脅下汗出者為臍實，用「大柴胡湯」；手足心汗出者為胃實，用「大承氣湯」。這是分辨純陽明證跟兼有少陽證的時候，腋下一直流汗流很多，就是三焦系統，也就是大柴胡湯證，如果手掌汗流很多的，手上的「止汗點」，背後的第五椎外開五分的地方「華佗夾脊」，直針下針可以止汗；如果病人是陽明熱，大便正常，舌頭伸出來苔是黃的，就是白虎湯，如果大便不通，就用承氣湯攻。

一一七：「傷寒」十三日不解，胸脅滿而嘔，已而微下利，日晡所發潮熱，此「柴胡證」，本不得利，今反利者，知醫以藥丸下之，非其治也。潮熱者，實也，先宜「小柴胡湯」以解外，後以「柴胡加芒硝湯」主之。

胸脅滿而嘔，就知道病情已有少陽證了，日晡所發潮熱，黃昏的時候發潮熱，陽明證上有一個很特殊的現象，就是到了下午三點到五點開始發熱，潮熱是一陣一陣熱上來，按照氣血流注的時間，申時開膀胱，實際上堵在大腸裏面，大腸會移熱到膀胱，一移熱就從背後到腦裏去了，所以是大腸移熱，到下午的時候就會發熱；胸滿而嘔是少陽證，到日晡發潮，就是陽明證，所以是柴胡證。本不得利，今反利者，柴胡湯本來是沒有下利的，現在在下利，可能是前面醫生攻的，前面醫生用丸



藥下的，丸藥下的時候利水利得很快，水跑掉了，大便還在裏面，所以用湯劑，湯劑下的時候，整個打下來了，所以攻下的藥大部份都是用湯劑在攻的；潮熱者，實也，先宜「小柴胡湯」以解外，後以「柴胡加芒硝」主之。原來是大柴胡湯證，因為已經被攻下了，所以變成小柴胡湯證，被攻下了陽明證就沒了，變成少陽證，所以是小柴胡湯證治療，一一七條就是說少陽證被誤下了以後的辨症，小柴胡解外後，就是柴胡加芒硝，有燥屎的時候，這種燥屎常年累積在裏面沒有出來，這時候只能用芒硝攻出來，打出來是黑的。怎知有燥屎？黃昏的時候會發熱就是了，用小柴胡湯加芒硝治療，不用再加枳實、大黃，因為前面的醫生已經攻下，所以小柴胡湯加芒硝就可以了，就是小柴胡湯加減。

東洞翁曰：「本方為小柴胡湯證而苦滿難解者」，又曰「小柴胡湯證而有堅塊者。」柴胡加芒硝就是本身是小柴胡湯證兼有堅塊，中醫是辨症論治，這硬塊可能是大腸癌的出血硬塊，不管是什麼，芒硝可以散掉，【本草】裏面沒有提芒硝可以把「燥屎」打散，芒硝是攻堅的峻藥，堅就代表腸裏面的硬塊。

柴胡加芒硝湯方

柴胡二兩六銖 半夏二十銖 黃芩二兩 甘草二兩 生薑二兩 人參二兩 大棗十二枚 芒硝二兩
右八味，以水四升，煮取二升，去滓，納芒硝，更煮微沸，分溫再服。

芒硝使用的時候，是生用，一次一錢就夠了；湯藥煮好了以後，芒硝沖服，不用再煮；嚴重的時候，一次用到兩錢都可以。病人小便顏色有深黃變成淡黃色的時候，就不要再攻下了。

一一八：「傷寒」，十三日不解，過經，譫語者，以有熱也，當以湯下之。若小便利者，大便當鞭，而反下利，脈調和者，知醫以丸藥下之，非其治也。若自下利者，脈微當厥，今反和者，知為內實也，「調胃承氣湯」主之。

傷寒，兩個星期，太陽證應該過去了，結果過了太陽證的時機，病已經進入陽明了，病沒有解掉，病人就譫語，譫語就是胡言亂語，譫語怎麼來的？大便堵在腸裏面，進入陽明以後，變成純熱證，燥屎就像放在太陽底下曬，大便秘氣就往頭上衝，腦部受到大便濁氣的影響，講話就胡言亂語。以有熱也，當以湯下之，腸胃裏面有熱，要用湯劑來攻；若小便利者，小便很正常，大便當鞭，大便硬的意思，有的時候大便拉出來像長鞭子，也是屬於陽明證，大腸裏面，硬大便堵著，腸壁變得很小，大便出來便細細長的，有一種，大便堵在小腸轉角的地方，大便就像羊大便，出來像六味地黃丸；照理說小便利者，大便當鞭，而反下利，脈調和者，照理說應該沒有大便，結果反而下利，就知道是前醫之過。若自下利者，脈微當厥，若平常虛利，下利清穀，病人有點昏迷的現象，脈都很虛弱，手腳都冰冷掉了，這是虛寒，看到虛寒，開承氣湯，病人會死掉，應該是四逆湯。應該是很虛弱的，病人下利，結果精神很好，從這知道裏面有東西堵到，今反和者，知為內實也，調胃

承氣湯主之，開輕劑，用調胃承氣湯。如果看到病人發燒發熱，病人的脈是虛弱的，知道裏面寒涼掉了，用四逆湯把他救回來；如果是實熱，病人也會下利，下利拉出來是水，實際上大便堵在裏面，如果不仔細會以為是下利，這時候攻它，清出來後，津液自然會回來，張仲景說喝承氣湯後，病人會口渴，喝點水就好了；這條辨是說明明看到病人是下利，以為裏面沒有堵到，結果病人是因為裏面堵到而下利，因為堵得太實了。

熱病，腸中乾燥而大便不行，常以湯劑解之；以藥物之刺激與推動，固可通便，而水液亦為推蕩之一助，如多飲開水，其便亦通。若用丸劑，每多辛熱之品所成，祇有刺激腸蠕動之力，無清潤腸壁之力，故所下者，多剩餘之水份。所以西藥或甘油錠沒有辦法讓腸胃產生津液。

一一九：「太陽病」不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者愈；其外不解者，尚未可攻，當先解其外，外解已，但少腹急結者，乃可攻之，宜「桃核承氣湯」。

太陽病不解就是還有太陽病的表證，還有表熱沒好，桂枝湯、葛根湯、麻黃湯發表的時候沒有發出去，這病毒直接從經進入腑，從皮膚表面直接進入膀胱，腹部的前面是膀胱，中間是精宮，後面是大腸，正常小便出來的水是氣化出來的，氣化的時候，一部份的水再跑到膽裏面，水生木，變成膽汁，氣化本來就很熱了，當熱進入膀胱裏面，移熱到膀胱，足太陽膀胱經，經絡絡到膀胱裏面，熱再進來，太熱了血管會破裂，小便就會帶血出來，這是一種外證沒有好的時候傳到裏面的現象，還有一種是打架被踢或運動傷害傷到小便的地方，結果小便堵到了小不出來，裏面瘀血，也是一種外傷，用桃核承氣湯；熱結膀胱就是小便太熱了，小便帶血，桃核承氣湯是治療血證的第一個方子，很淺的方子，其人如狂，並不是發狂，只是情緒很煩躁不安，如已發狂的話，桃核承氣湯就來不及了，所以是近狂還沒到發狂的狀態；血自下，下者愈，如果這個時候小便自己帶血出來，就沒有關係了，這血通了，其外不解者，尚未可攻，當先解其外，解外的時候，用小柴胡湯，因為碰到「腑」上的時候，一定經過中間的三焦，外解已，但少腹急結者，少腹就是在「中極」「關元」一帶繃得很緊，病人感覺很痛、很難過，小便小不出來，看皮膚上也是繃得很緊，整個抽筋起來，由這些症狀，可以確定血堵在膀胱裏面，血下不來。瘀血者，血液已越出血管之外，失其血液之性能而成為死血，在醫學名詞上為瘀血；死血在生理上不特已失作用，且能遺害於全身，一為化成毒質，刺激腦神經使之發生錯亂，或使血液不清潔，發生種種病變，如皮膚病、瘍瘡、潮熱，以及攻衝性、遊走性之疼痛諸疾病；凡屬一切急性慢性病證與奇病怪疾，臨床上久看不好的病，一定是有瘀血在裏面，吾人有很多方法，教導如何去辨別，如何知道裏面血瘀到了，桃核承氣湯、下瘀血湯、抵當丸湯、桂枝茯苓丸、大黃蟪蟲丸等，皆為治瘀血之良劑。桂枝茯苓丸專門用在婦人子宮肌瘤、卵巢瘤的時候用，大黃蟪蟲丸腹腔裏面有瘀血的時候用，下瘀血湯胸腔裏面有瘀血內傷的時候用。



臨床上遇到少腹痛的時候，記得先問小便是否正常；舉例來說，如果有婦女在月經期間腹痛來找你治療，你忘了問小便，結果以為是月經引起的腹痛，其實可能是剛好這幾天她的膀胱結石引起腹痛，如此處方用藥就不正確了。

桃核承氣湯方

桃仁五十個去皮尖 桂枝二兩 大黃四兩 芒硝二兩 甘草二兩炙

脈當為沉澹，或弦細；舌則紅中帶紫，苔或白或黃。脈以澹細，舌以紫青，為瘀血之候。

判斷瘀血的方法：

- 一、血會「膈俞」，病人一定會有「膈俞痛」，督脈第七椎外開一寸半，就是「膈俞穴」。
- 二、舌有齒痕，舌頭上有牙齒的痕跡，因為舌為心表，心主血，身上循環系統很好的時候，舌頭會很光潤，循環不好的時候，舌頭的循環也會跟著不好，舌頭跟牙齒貼到，一拉開來，牙齒印還在上面，就代表瘀血，很多都是婦科子宮的問題。
- 三、「血海」痛，足太陰脾經上的「血海穴」會痛。
- 四、「三陰交」，「三陰交」有壓痛點，「三陰交痛」大多在婦科裏面，「三陰交」主腹、少腹的地方。
- 五、更嚴重的，在肚子上看到一塊一塊的青紫。
- 六、口渴而不欲飲。

張仲景在設計桃核承氣湯的時候，考慮把瘀血攻出來，而不要把正常的體能傷到，把壞的攻出去，好的留下來，如何這藥一吃，剛好把瘀血攻出來？所以桃核承氣湯主要是靠桃仁和桂枝，桃仁專門破血，行血化瘀，所以桃仁用的很多，包括生化湯裏面都有桃仁，桃核承氣湯實際上就是利用調胃承氣湯加減而成。張仲景破除瘀血的時候，會利用桂枝強心、辛香發散的特性，來加強心臟推動血液的力量，然後配合其他破瘀血的藥，如此破除瘀血的力量就會增強。

臨床上，遇到久病的病人，想要開補血藥的時候，記得要先去瘀血，所謂「瘀不去，新不生」，不是一味地開補藥就好。

一一〇：「傷寒」八九日，下之，胸滿，驚煩，小便不利，譫語，一身盡重，不可轉側者，「柴胡加龍骨牡蠣湯」主之。

傷寒八九日，在醫生的眼裏，病已過六七天，可能已經傳裏了，不是傳陽明就是傳少陽，所以醫生才會下之，一攻下以後，病人胸滿，驚煩，小便不利，譫語，一身盡重，不可轉側，為什麼？因為要傳不傳，並沒有進入少陽，被攻下得太早了，表邪陷下去，陷在半表半裏中間，因為被攻下，而跑到三焦淋巴系統裏面去，因為在半表半裏中間，三焦跟心包是表裏，所以病人會胸滿，驚煩，因為胸口這裏淋巴系統整個都會在這裏，小便不利，因為三焦是水道出焉，三焦管水道，由油網來排，因為濾過性病毒是由「攻下」進來的，所以堵在三焦，水道就不能通行。有譫語就代表說胃裏面還有餘熱，胃裏面還有乾的大便，沒有完全排掉，一身盡重，不可轉側者，攻下的時候，身體的氣血往下走，一攻下病人的身體虛掉了，其實本來身體很好，把病毒頂在外面的，表面的症狀慢慢沒了，結果被庸醫攻下，免疫系統被攻下，就往下走，因為體能很好，進來的時候就停在少陽，這進來不是病人不行，而是被醫生誤下的，所以柴胡加龍骨牡蠣湯主之；因為在半表半裏之間，有胸滿，靠柴胡和桂枝來解表，柴胡本身和解，桂枝走肌肉皮膚表面去表，已經在三焦裏面的東西，把它清利出來，這湯方加龍骨牡蠣，還有鉛丹，鉛丹現在很少用，龍骨牡蠣和鉛丹是治療驚煩，受到驚嚇的時候用，因為三焦和心包是表裏的，所以這三味藥是用來鎮驚止煩的；又因為有譫語，因為人虛了，大腸的濁氣就往上跑就發生譫語，所以加了大黃，大黃來攻下，用大黃把堆積在胃的大便排出來；這時候又加半夏，因為這人素體比較壯的，平常比較壯的人，胸腔比較濕熱一點，能濕熱才能夠胖；這時候再加生薑、人參、大棗，來把裏虛補足；此方表證裏證一劑來清，同時攻下，同時解表，同時把前醫造成的下攻中氣不足，把它補足，中氣就靠人參、生薑、紅棗補足，解表靠柴胡、桂枝。這個藥方常用在體質素虛之人，誤下之後，陰虛而津液不能自回；如果是體質強壯的人，誤下之後津液會自回，就不會用到這個藥方。

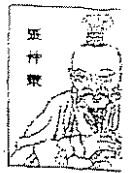
柴胡加龍骨牡蠣湯方

半夏二合洗 大棗六枚 柴胡四兩 生薑一兩半 人參一兩半 龍骨一兩半 鉛丹一兩半

桂枝一兩半去皮 茯苓一兩半 大黃二兩 牡蠣一兩半

右十一味，以水八升，煮取四升，納大黃，切如棗子大，更煮一二沸，去滓，溫服一升。

除了大黃、半夏、紅棗以外，其它都等重，因為是半表半裏都有，解表攻裏同時並進的，一劑藥同時把它去掉，過去有些書上寫「柴胡加龍骨牡蠣湯」有加黃芩在裏面，有開黃芩就是嘴巴裏面有燥苦，口苦的時候，兼有少陽證的時候，會用黃芩；柴胡加龍骨牡蠣湯用在陰虛之人，而又常常下利，腸胃不是很好的人，這人引起的虛眠不得息，就是失眠了晚上不能睡覺，所以柴胡加龍骨牡蠣湯是很好治療失眠的湯劑，是虛的人吃的；如果失眠是到了晚上但頭汗出，常常五六天不大便，舌頭又乾又燥，這人是陽明燥屎，不可以吃柴胡加龍骨牡蠣湯；所謂陰虛的人是腸胃津液不足，兼有下利而引起；現在買的柴胡加龍骨牡蠣湯的藥粉，裏面沒有鉛丹的，都用茯苓代替了，所以開的時候，沒有加鉛丹也沒有關係。



龍骨牡蠣有潛陽的功用，常人陽氣足的時候，手腳是溫熱的，額頭冷的，手掌、腳掌是熱的，手背腳背比較涼，四肢是胃氣反映的地方；如果手腳溫熱而且出汗、大便秘結，這是陽氣過盛，我們用承氣湯攻下就好了；但如果是虛熱的體質，沒有便秘，手腳常出汗，就是用龍骨牡蠣。所謂的陽要潛在陰裡面，就是說人體的皮表乃太陽寒水所主，把熱包在裡面，也就是皮表是涼的，裡面是熱的，不怕冷，這是正常。龍骨與牡蠣潛陽收斂的作用有小差異，當『失津』的時候，我們用龍骨；如果是『失精』的時候，我們用牡蠣。所以小朋友夜尿多的時候，因為夜尿是『失津』，所以用到龍骨牡蠣的時候，龍骨可以多一點；反之如果是大人有遺精的症狀，我們用龍骨牡蠣的時候，牡蠣要加重一點。

一一一：「傷寒」，腹滿，譫語，寸口脈浮而緊，此肝乘脾也，名曰「縱」，刺「期門」。

只有陽明證才有發譫語的，譫語代表陽明證，陽明就是胃，太陰篇第一個主證就是腹滿，所以腹滿代表太陰證，太陰就是脾，寸口脈就是陽脈，寸口脈浮而緊，此肝乘脾也，就是肝血太旺了，頂到胃；得到急性肝病的人，肝腫起來，胃被壓迫到了，木剋土，因為脾胃被肝壓到了，肝裏面充血充得很旺，脾胃的血就不夠了，當人血不足的時候，就會比較肥大，為什麼會肥大？就是要吸收更多，所以氣血虛的人，舌頭又肥又大，脾胃也是一樣，血都跑到肝裏面了，沒有血能讓脾臟蠕動的時候，脾臟就像死肥肉一樣，堵在胃下方，就叫作「縱」，縱的意思就是木剋土，病人就不能吃東西，要把肝血輸開來才行，這時候張仲景說扎期門，實際上不能光靠期門，如果用『臑會』『脾募』的章門穴會更好。這在針灸課中已經講過。

一二二：「傷寒」，發熱，齋齋惡寒，大渴欲飲水，其腹必滿；自汗出，小便利，其病欲解；此肝乘脾也，名曰「橫」，刺「期門」。

這兩條講，如果傷寒沒有立刻治好的時候，它傳經的一種症狀，齋齋惡寒就是肺虛了，皮膚怕冷就是表虛掉了，肺的功能力比較差，肺是諸陽之會，皮膚毛孔的能量都是靠肺；這時候大渴欲飲水，因為肺虛掉的時候，肺不能行水了，這時候嘴巴就很燥渴，這時候就會肚子脹滿，因為水不能氣化，胃裏面的火不夠，土不能生金，水就停在中焦；自汗出，小便利，這時候如果病人自己會流汗，小便正常的話，代表脾胃的元氣功能自己恢復回來，自己會好的，就不用去治療他了；沒有好的，這種症狀中醫稱為「橫」，刺「期門」。這現象一般來說，比較危險，會造成腹水，肝也是腫起來，一是影響脾胃，一是影響水的排泄系統，張隱菴曰：大渴欲飲水者，肝主木火之氣，肝是動病，甚則噤乾而渴也。其腹必滿，這種肝癌都有的現象，口渴去喝水，喝了都不能止渴，水喝下去，只是讓腹水更大，這水並沒有辦法氣化成津液上來，就是從舌頭下方冒出汗液上來，所以嘴巴永遠是乾的，人小便出來的水是氣化出來的，嘴巴裏面的口水也是氣化出來的，氣化後的水才是能讓身體受用的水。

一二三：「太陽病」二日，反燒瓦熨其背，大汗出，火熱入胃，胃中之水竭，躁煩，必發譫語。十餘日振慄，自下利者，此為欲解也。其汗從腰以下不得汗，故欲小便不得，反嘔。先欲失溲，足下惡風，大便鞭，小便當數，而反不數及不多，大便已，頭卓然而痛，其人足心必熱，穀氣下流故也。

過去因為在北方，拿瓦燙協助病人發汗，用烤的方式讓病人大汗出，因為不是藥汗，不是免疫系統從裏面推出來的汗，所以沒用，因為病人大汗出，所以病人裏面的津液傷到了，剛剛烤火的熱跑到腸胃裏面去了，腸胃裏面就相對的更乾了，結果腸胃津液傷到了，大便都堵在裏面，食物在裏面壞掉了。十幾天以後，突然感覺到發冷，自下利者，此為欲解也，照理說譫語的時候大便沒有了，結果大便來了，就是病人的津液自己調養回來了，津液返回胃裏面了，自己會好。其汗從腰以下不得汗，肚臍以上有汗，肚臍以下沒有汗，故欲小便不得，反嘔，此段順序有錯，先把反嘔拿掉，先欲失溲，就是急著想小便又小不出來，水堵在裏面，足下惡風，腳下冰冷，風吹得很難過，為什麼？人的手腳會有熱度都是靠胃的陽氣，胃氣往下注，到腳指頭，腳整個熱起來，足下惡風代表胃氣沒有下注，堵到了；如果把胃的津液傷到的時候，胃裏面乾掉了，張仲景說先不要管它，先少少與之，慢慢讓他津液回來，或先吃一點稀飯，讓他自己調理回來，這樣最好；在這種狀況下要不要開處方？先觀察病人，如果病人大便鞭，小便量應該會增加，大便鞭，小便當數，而反不數及不多，代表水還是沒有回來，如果大便已，大便正常了，頭卓然而痛，為什麼？因為太陽和腦是連到的，大便堵在大腸裏面，因為前面用瓦去燙過發汗，這大腸的津液回來的時候，陽明燥屎突然通一下，一下子濁氣往上衝，頭會突然痛一下，痛一下就沒有了，大便也出去了，因為在裏面太久了，其人足心必熱，穀氣下流故也，腳會熱起來，因為胃氣往下走了，胃氣往下走就是胃氣能達到四肢，能佈達津液了；因為病人的津液已經傷到了，這時候用承氣湯去攻的話，津液會更傷，所以要在旁邊看病人，看病人的大小便如何，小便沒有就代表他津液沒了，這時候要趕快給他一些補津液的藥，小便很多就沒有關係了，他自己會好；現在臨床上也會看到，在火場裏面逃出來的會看到。

過去有些派系把一二三、一二四條拿掉，因為這兩條上下條文比較不通。

一二四：「太陽病」，中風，以火劫發汗，邪風被火熱，血氣流溢，失其常度，兩陽相熏灼，其身發黃。陽盛則欲衄，陰虛小便難，陰陽俱虛竭，身體則枯燥，但頭汗出，劑頸而還。腹滿、微喘，口乾、咽爛，或不大便，久則譫語，甚者至「噦」，手足躁擾，捻衣摸床；小便利者，其人可治。

已經有感冒的熱在身體裏面，然後又有火氣進來了，用火薰他，這是兩個陽熱在互相薰灼，結果造成病人津液喪失過多，其身發黃，血裏面百分之六十的水，水份喪失很多的時候，從皮膚上看到血的顏色是黃色的，實在這是血的原色，其實是液不足了，這時候吃雪梨最好；陽盛則欲衄，陽氣是往上走的，如果病人會流鼻血，血裏面的熱就會散出來，就會好；如果病人陰虛小便難，因為津液不夠了，陰陽俱虛竭，身體則枯燥，如果病人陰陽兩虛，身體就枯燥了，瘦乾乾的，但頭汗



出，為什麼有這現象？身上一點汗都沒有，但是滿頭大汗，就是頭流汗，中醫叫作浮陽，浮陽就是免疫系統，就是腸胃的功能，就是腸胃的熱氣，正常時陰陽是相交的，為什麼陽熱能停在中焦不會散出去？因為人有陰陽，有津液，按一定比率存在，所以可以停在中焦，有一天如果津液少了，津液少的原因，可能被攻下，可能被火烤，津液一少，胃裏面的陽熱就衝到頭上去了，頭就在流汗，中藥裏面能把浮陽降下來，最好的就是牡蠣的殼，牡蠣會收浮陽，相書上蒸籠頭這種人只能幹校官幹不了將官，因這人太急躁了。另外一種情形，陽明熱也會容易頭汗出，與這裡的『但頭汗出』不同，這裡是陰陽都虛掉才會但頭汗出。腹滿，裏面的大便都乾掉了，微喘，口乾、咽爛，喉嚨都爛掉了，或不大便，久則譫語，甚至至『噦』，嚴重到打嗝的時候更虛，有打嗝現象的時候，就是胃氣絕了，很危險了，如果再進去手足躁擾，捻衣摸床；小便利者，其人可治。捻衣摸床就是沿著床邊摸過去，這時候大便整個乾在腸子裏面了；如果小便還通利，代表他元陽還有，因為小便是氣化出來的，代表津液還有，如果小便都沒有了，就真的很危險了。

例：小孩感冒，麻黃湯證，一劑下去小孩發汗太過，燒退了就轉白虎湯證了，結果誤診，看他還發燒給大青龍湯，小孩一直在發汗，原來是太陽表證，立刻轉成陽明燥證，就捻衣摸床，這代表津竭了，而陽明燥熱證；對小孩摸脈不準，因為小孩的脈，正常時都跳得很快，摸肚子拒按，表示大便堵在裏面，陽明證應該考慮大承氣湯或白虎湯？結果因拒按而用大承氣湯，大承氣湯一下去，燒就退了，還有，這小孩從小就黃疸，大便不好，常常陽明燥熱，常常口渴，常常便秘，腦子反應慢，大承氣湯一攻都好了。

孫齋氏曰：本條宜對證用藥：「黃疸病」用茵陳蒿湯；腹滿而喘、譫語、不大便用「承氣湯」。獨躁擾循摸一症為神經瀕絕之現象，法在不治。這現象用「大承氣湯」。如果白虎湯證造成的壯熱，用犀角地黃湯可能會好，大便不通的，就不會好。

一二五：「傷寒」，脈浮，醫以火迫劫之，「亡陽」，必驚狂，起臥不安者，「桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯」主之。

中藥對燙傷內服的第一方就是「桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯」，我們可以在火災的現場煮這個湯來救人，燒傷的時候，皮膚一塊一塊的，有時候還會翻裂起來，很大的水泡很痛，病人會驚狂，因為被火嚇了，水都跑到皮膚表面上了，痛又沒辦法睡，會驚擾煩躁；張仲景寫救逆，就是急救的時候用的；因為脈浮，知道病在表，火一燒起來，水都往皮膚表面上跑，水並沒有變成汗，造成大量的水在皮膚表面上，桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯一劑喝下去的時候，大約一個小時，藥發散到皮膚表面的時候，痛會大減，因為是救逆，要很迅速的把藥發到皮膚表面上去，所以桂枝湯去芍藥，芍藥本身性是酸收的，比較能收斂，如果桂枝裏面加了芍藥的話，藥力就沒有辦法很迅速的達到皮膚表面上去，所以把芍藥拿掉；藥到了皮膚表面後加蜀漆，蜀漆又叫常山苗，蜀漆去痰，人的津液正常在腸胃裏面，遇到大火，一部份津液跑到皮膚表面，馬

上起水泡的時候，因為速度太快太熱了，一部份津液就堵在中焦，津液離開正常管道，堵在橫膈膜的下方以後，馬上就化生成痰，所以看到燙傷的病人，常常痰都很多；龍骨牡蠣，這兩味藥本來就是收斂的藥，同時它能利水壯腎陽，牡蠣能收浮陽，因為病人驚狂，起臥不安者，就是陽浮在頭上面，陽氣往上衝，牡蠣下去能把陽往下降，龍骨牡蠣在收皮膚水泡的時候，是從內來收，桂枝湯能健脾陽，讓脾正常運轉，因為龍骨牡蠣已經在收斂了，所以不需要芍藥來收斂，芍藥會讓桂枝變慢，所以不用芍藥了。

現在吃安眠藥的副作用，也會引起焦慮、失眠，也可能用到這個方，只要有驚狂、起臥不安，嚴重焦慮就想到此方。這種安眠藥的副作用，如果給西醫開抗憂鬱的藥，結果就是很開心的去自殺。

外敷：過去用牡蠣打粉，磨得很細，加麻油，更好的用硫磺、大黃，硫磺就是在火山口的東西，硫磺本身外用時非常的寒涼，西醫就把硫磺跟膏藥一起用，變成硫磺膏，中醫把硫磺、大黃、麻油配在一起用，如果是皮膚紅腫這藥就可以了，起水泡的時候要加菖蒲在裏面，菖蒲是皮膚表面利水的大劑，菖蒲就是灌木類的水草，把這草曬乾燒成灰，這灰敷在皮膚表面上，一敷上去，就開始去水，病人會小便，如果化膿了，就是變成濕了，就要加白朮；如果已經發炎了，就加黃芩，這就是加減；西醫的硫磺膏只能去熱，不能去水去濕。為什麼要趕快去水？因為水繃久了，皮膚就會繃掉，會有疤難看。

桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯方

桂枝三兩去皮 甘草二兩炙 生薑三兩切 牡蠣五兩 龍骨四兩 大棗十二枚劈

蜀漆三兩洗，去腥

右為末，以水一斗二升，先煮蜀漆，減二升，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升。

現在蜀漆用常山苗代替，其實蜀漆和常山苗是不一樣的，因為市面上買不到蜀漆，蜀漆就是一種長在四川的漆樹其皮的內層，蜀漆在白鐵板上燒，煙有毒，把煙去掉才能入藥。蜀漆去痰的力量很強，受驚嚇的時候，容易有痰涎壅塞，我們用蜀漆把痰去掉。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方主火邪，故燙火傷之疼痛煩悶者及灸瘡發熱者有效。以「牡蠣」一味，「麻油」調塗燙火傷，則火毒忽去，其效可推之矣。一般只是熱可以，有濕化膿發炎的時候就沒有辦法了。

一二六：形作「傷寒」，其脈不弦緊而弱，弱者必渴，被火者，必譫語，弱者發熱，脈浮，解之，當汗出而愈。



形作傷寒，外形看起來像傷寒，其實不是傷寒，平常脈很弱的人大多是血不夠，血不夠代表津液不足了，營養不足了，代表免疫系統不夠強，這種人一定口渴，因為本身津液已經不足了，再被火一烤，一定發譫語；如果脈浮起來，就代表津液回來了，津液一回來的時候，免疫系統出來到皮膚表面上去，脈就浮起來了，病如果在表的時候，不管是免疫系統的問題、濾過性病毒的問題，或感冒的問題，病如果在表就一定摸到浮脈，就像火燙傷的，他沒有病，但是皮膚被燙傷了，所以脈一定是浮的。

一二七：「太陽病」，以火熏之，不得汗，其人必躁，到經不解，必圜血，名爲火邪。

太陽病應該是汗解的，如桂枝湯、葛根湯、麻黃湯來解，過去取汗的方法很多，因爲拿不到藥，所以用火烤來得汗，一烤的時候，病人反沒有汗了，不但沒有把汗烤出來，反而令傷寒往裏面走，結果濾過性病毒往裏面跑，其人必躁。必躁，就是表邪進入陽明系統，也就是在腸胃裏面，腸胃乾掉了，到經不解，就是平常感冒應該一個星期就好了，陽病六日、陰病七日解了，結果時間到了沒有解，必圜血就是大便裏面帶血，名爲火邪，就是表熱已經傳到裏面去了。「內經」陽傷則吐血，血如果太多，津液傷到了，血會逆經、會叛經，如果傷到陽，就是傷到胸腔、肺、胃的地方，病人會吐血，如果是陰傷，就是傷到五臟，傷到子宮、膀胱、大腸，就大便帶血。

一二八：脈浮，熱甚，反灸之，此爲實，實以虛治，因火而動，必咽燥，吐血。

現在已經脈很浮了，熱又很盛，反灸之，灸不要用在這時候，灸用在寒濕比較盛的時候，灸是治療虛證的，病人脈浮且熱，這是實，實證的病以虛治，用灸來治，結果病人因火而動，必咽燥吐血，這就是傷到陽，兩陽相亢才會喉嚨乾燥吐血出來，所以平常給病人加灸的，一定是身體虛寒的人。從內經的理論來說，傷到陽會吐血，傷到陰會下血；這是吐血與下血有差異的地方。

一二九：微數之脈，慎不可灸；因火爲邪，則爲煩逆，追虛逐實，血散脈中，火氣雖微，內攻有力，焦骨傷筋，血難復也。

微代表是虛，但跳的是數脈，數代表的是熱，所以微數之脈就是病人是虛熱的體質。白虎湯證是講陽明經熱，熱在經脈裏面，就是白虎湯；如果是陽明腑熱，熱在腑裏面，熱在大腸、小腸、膀胱，熱在消化系統裏面，就是承氣湯證，白虎湯和承氣湯都是實熱的範圍，脈都是很數，但是脈會洪大，不會微細。實熱跟虛熱不一樣，實熱要攻實，把去實和去熱的藥加在一起，就可以攻了；虛熱要把去熱的藥加在裏面，還要把補虛的藥加在裏面，像吃六味地黃丸，六味地黃丸沒有什麼補，桂附八味丸裏面的肉桂和附子下去會很熱，像虛熱的人吃桂附八味丸，虛熱會更熱，會嘴巴燥裂，桂附八味丸本來是爲了補虛

的，所以吃桂附八味丸要加些去熱的藥在裏面，可以加黃連、黃芩在裏面；如果是熱在血裏面，口渴陽明熱的話，就加白虎在裏面。

虛熱的病人不要灸，要寒濕或純虛的病人才灸，因為火是邪的不是正的，會造成病人虛熱而生煩逆。這虛逐實，血散脈中，並不是虛熱的病人灸了以後，血就離開脈了，而是血裏面有熱力，本來是虛熱的人，血量已經不足了，肝裏面很熱，血的熱就要往外跑，一加熱的時候，血裏面更熱、津液更少了，這時候熱已經離開血管，跑到旁邊的經脈裏面去，血還在血管裏面，火氣雖微，內攻有力，焦骨傷筋，血難復也，結果病人更虛，骨頭、筋就都會變得比較枯瘦。

一三〇：脈浮，宜以汗解，用火灸之，邪無從出，因火而盛，病從腰以下必重而痺，名火逆也，欲自解者，必當先煩，乃自汗而解。何以知之？脈浮，故知汗出解也。

脈浮，病在表，要用汗解，本來是表熱，靠肺的陽在攻表解表，因為火太盛，再一灸，陽就離開了，水還在下面，水還來不及氣化，一灸，陽都往上走，水都停在下焦，結果腰以下重而痺，什麼叫痺？就是沒有汗又乾枯的狀況，這就叫做火逆。如果病人體能很好，會自己好的，在好之前病人一定會先煩燥，津液再慢慢回來，自汗，就是胃的津液回來了，為什麼會有汗？就是津液已經出來了才有汗，何以知之，因為病人脈浮起來，會流汗了，代表體能慢慢回來，水跑到皮膚表面上去了，之前的脈浮是被誤治的，因為用火灸去燒他。

一三一：燒針令其汗，針處被寒，核起而赤者，必發「奔豚」，氣從少腹上衝心者，灸其核上各一壯，與「桂枝加桂湯」。

對皮膚表面上的膿頭，可以用火罐拔掉，有的膿頭在肌肉很深的地方，在過去的膿瘍科，把針燒紅了以後，刺進皮膚裏面，直接刺到膿頭裏面，來發它的膿瘍，北派的醫生用白朮和附子，就是「朮附湯」，金匱裏面還有一個「陽和湯」，都是能夠讓內部的膿瘍發表發出來，不管是癌症、骨頭爛掉的，都能讓裏面的濁物清出來，浮到皮膚表面上，應該要這樣做才對。

燒針令其汗，針處被寒，醫生用燒針來燙，讓病人發汗，其實病人原本有傷寒，譬如寒證，要從裏面發出來比較好，用藥去攻比較好，結果醫生用燒針，例如溫針，艾草放在針上面燒，一燒，寒一遇到熱，寒就往裏面走，而不是往外走；臨床上看，發奔豚的時候，都是在右邊的「天樞」開始發，其實奔豚是大腸裏面本來有燥屎，乾燥的大便在裏面，平常不知道，有的時候大便艱，或大便像羊屎一樣，沒注意它，實際臨床上，此類病人都是驚發的，病人本身很膽小，扎針的時候，本來就很怕了，又擔心艾草掉下來會燙到，一直在驚，實際上奔豚證就是驚發，奔豚氣從腹部一直上來，像手臂一樣粗，一直衝上來，看起來像心臟病，痛得受不了，但又不肯死，心臟本身好好的，因為人一受驚發，腸子必會筋攣起來，大便的燥



氣因而跑到腸壁外面的三焦油網裏面去了，進入三焦油網滲入血管裏面，大便秘的廢氣如果跑到腦裏面，就會捻衣摸床、譫語、發狂奔走，如果透過血管跑回肝臟，由肝臟就會影響到心臟跑到血管裏面，順沿著血脈流回心臟，流回心臟以後，就會有發奔豚的現象；因為血裏面不受氣，大腸的燥氣流到心臟去了，就發奔豚，所以張仲景看這人原本沒有便秘，腸胃功能可能比較差一點，處方開桂枝加桂湯，本身用桂枝湯和解營衛，因為是腸子的问题，腸子的濁氣從靜脈血管跑到心臟裏面去了，桂枝加桂湯，這桂就是肉桂，平常肉桂加五分八分一點點就夠了，加肉桂讓心臟噴射力量很強，濁氣一進到心臟以後，馬上從動脈噴走，硬把濁氣逼回腸子裏去，然後桂枝湯去和解營衛，讓腸胃蠕動很好，同時因為他還有傷寒表證；臨床上，看到發奔豚的時候，知道是大腸氣在發，要把腸氣逼回到血管裏面去，從血裏面再回三焦，再回腸子裏面去，就是靠心臟噴出來進入動脈血管的力量，所以是靠桂枝加桂湯，所以第一個處理奔豚的湯方就是桂枝加桂湯。另一種奔豚的症狀，是本來有宿便的人，受到驚嚇以後，燥屎的沼氣透過肝臟與大腸的血管進入肝臟，所以肝臟送給心臟的血中就會有沼氣，心臟就想把沼氣往外推，於是就動悸的很厲害，就發奔豚。

方中行曰：「奔豚」腎之積名也。「腎從少腹上衝心」，「奔豚」證發作之狀也；蓋人之素有腎積者，因針穴處寒得入之，其積逐發，則氣自少腹上逆而衝心，狀若驚豚突前而奔走，故曰「奔豚」。實際上就是大腸裏面的燥屎，其濁氣進入腸壁裏面，進入血管衝到心臟裏面，才有這種現象。還有一種乃針孔發生炎腫或成「破傷風症」也；看起來像奔豚，實際上是破傷風症，病毒侵入身體裏面去了，這時候要加強心臟力量，把免疫系統帶出來的時候，也是靠桂枝加桂湯，然後可以配合針灸課程中提過的灸法，用隔薑灸；臨床上桂枝加桂湯，如果用桂枝，就是桂枝湯裏面原本桂枝是三錢，白芍三錢，現在桂枝用六錢，這樣力量不好，所以要同樣用桂枝湯，桂枝白芍等量，但是加桂是加肉桂，桂枝肉桂是同樣的東西，肉桂是桂樹的心，桂枝是桂樹的皮，肉桂很油很香很濃，肉桂噴發的力量才夠，有時候重用桂枝三四劑下去，病人還是奔豚，加肉桂下去一劑就去掉了，二者差很多。

桂枝加桂湯方

即桂枝湯加桂枝二兩

這湯劑爭議很多，有的贊成桂枝，有的贊成肉桂，但臨床上看，肉桂極有效，用桂枝湯加肉桂，肉桂用五分，嚴重的用八分，不需要用到一錢，因為會太辣了。

一三二：火逆，燒針汗之，因煩躁者，「桂苓甘草龍骨牡蠣湯」主之。

「桂苓甘草龍骨牡蠣湯」和「桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯」不一樣，救逆湯是非常緊急的時候大劑的救逆用的，桂苓甘草龍骨牡蠣湯是一般性的，前面的是燙傷、驚狂不得臥，這個只是煩躁而已，火逆燒針，還有流汗。

桂枝甘草湯條云「發汗過多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草湯主之」。這一三二條也是發汗過多的明證，從桂枝甘草湯變證而來的，用到龍骨牡蠣的時候，病人一定有浮陽在上，浮陽在上最簡單的辨症就是頭部一直在流汗，身體不流汗，整個腸胃的陽氣都跑到上頭去了，腸胃蠕動都減緩。像燒針造成的煩躁，都是水的系統不是很好，因為燒針造成氣化的系統改變了，使水停在中焦，所以要加茯苓把水排掉，如此可以補充新的水到心臟，所以可以生津除煩；這湯劑臨床上在用「甲狀腺亢進」最多，西醫的名詞，西醫用「放射性碘」來治療，就是甲狀腺大脖子一直手抖、心顫、盜汗、心悸、很緊張，放射性碘一吃下去，甲狀腺乾掉了，但是同時子宮也乾掉了，會終身不孕，此病中醫叫「蟹眼證」，就是眼睛像螃蟹一樣突出來。它的症狀有第一心悸，心臟跳動的非常快，第二手抖，第三嘴巴口燥，嘴巴裏面非常的燥渴，第四盜汗，得非常嚴重，牡蠣常常用在攻堅，所以有硬塊的時候，牡蠣用一兩二兩都沒有關係。牡蠣是蚶的殼，所有身體裏面的腦瘤、淋巴瘤都可以用，所以牡蠣用於攻硬塊時一定比龍骨重用。平常用桂枝加牡蠣龍骨就好了，桂枝湯可以和解營衛，氣血就會旺，免疫系統很好，腸胃就好，固表能力很強，這時候再加牡蠣龍骨，精子的生化過程就會很好，當男人的精子太淡時，太太不容易懷孕，用「桂枝湯加龍骨牡蠣」讓精成熟得非常好，所以這是在男人身上的。

桂苓甘草龍骨牡蠣湯方

桂枝一兩 甘草二兩 牡蠣二兩 龍骨二兩 茯苓四兩

右五味爲末，以水五升，煮取二升半，去滓，溫服八合，日三服。

像一般發煩、悸、伯金森氏病，都會用到「桂枝茯苓甘草龍骨牡蠣湯」，像心悸、動悸、手抖心顫、盜汗，都要想到腺體的問題，但是不要和小柴胡湯證弄錯了，小柴胡湯藥一定有噁心、嘔，什麼症狀都沒有，只要有噁就是小柴胡湯證，上吐就用小柴胡湯，下瀉就加一些止瀉的藥在裏面，小柴胡湯證往來寒熱現象比較明顯。晚上燥熱得很厲害，因爲血太旺了，血裏面的熱太高了，津液沒了，因爲津液一直喪失，血裏面的水越來越少，血的溫度就越來越高，所以大脖子的人，晚上睡覺的時候，不用蓋被子就會很熱，這是身體體能一直在喪失的現象。臨床上最主要的是津液，技巧就在劑量的加減。

一三三：「太陽」、「傷寒」者，加溫針，必驚也。

人身上皮膚表面有一定的溫度，皮膚表面有一層水氣在上面，叫太陽表水，還有一個太陽的表熱，兩個不一樣，這兩個混在一起就是體溫；當熱沒有了，只剩水就會感覺冷，如果水沒了，病人流虛汗的時候就會感覺到熱；當傷到寒以後，皮膚表面的水會很多，加溫針的時候，水就會逆流進去，水逆流回胸膈會動悸，病人像受到驚嚇一樣，驚惶就是水逆流的現象，所以永遠禁用溫針去取汗，或三溫暖去取汗。以上講的是太陽證中篇。



治。

中藥的辨症論治是臨床上不可缺少的基本知識，取法都自「傷寒」和「金匱要略」兩書。
趙情初說：古人隨證以立方，非立方以待病。祖國醫學的可貴處就是統一整體觀念的。仲景的學說就是最可貴的辨症論



是進入脾臟的，平常小孩子如果吃壞肚子，吐的太過了，就給他大半夏湯，吐得已經不想吃東西了，早上吃的稀飯到晚上吐出來還是稀飯，就給吳茱萸湯；噯氣很厲害的時候，加上旋覆花代赭石湯。

怎麼知道胃下垂了？「朝食暮吐」就是了，摸脈也可以摸到，一般心脈沒了，即左手的寸脈沒了，右手的關脈很大，心脈摸不到就代表胸陽沒了，右手的關脈就是脾胃脈，脈大就表示胃停在那邊沒有功能，結果脈會脹大，因為胃陽沒有往上升變成胸陽，上焦整個冷的。

在美國，看到很多胃病的例子，都是因為吃過多的精製過的糖所造成的，開藥方給病人的時候，必須同時叫病人甜食不能吃、巧克力不能吃，可樂不能喝、咖啡不能喝了；喝茶最好。治胃病的時候，用粉劑比較好。

吐法為古代醫家治療法則之一。張載人以吐法治宿疾，名噪一時。現在很少用吐法了，秉照「內經」的原意，病在胸膈以上探吐法，病在中焦探和解，病在下焦探攻下的方法把它清掉。

一三五：「太陽病」，吐之，但「太陽病」當惡寒，今反不惡寒，不欲近衣者，此為吐之內煩也。

因為吐太過了，胃的津液傷到了，胃太乾燥了，就化成熱，化成虛熱往上走，病人就會煩燥，這也是可以用大半夏湯；吐太過了，還有幾個變證：如果吐太過了以後，病人口渴，胃裏面沒有水了，全吐光了，如果渴而煩燥者，就是胃裏面的水沒有了，胸腔裏面的水也沒了，大太陽在胸腔，這時候用人參白虎湯；如果病人吐了半天但熱不渴，代表胃的津液沒有傷到，但是還有表熱，所以用桂枝白虎湯，因為兼有表熱陽明熱，但是胃的津液沒有傷到，所以把人參拿掉，把人參換成桂枝；北派會用人參的時候，大多都是在腸胃科，平常不用的，因為人參很珍貴的，腸胃的津液不足的時候，正好用人參來補足，這是補津，如果黏液不足的時候則用紅棗來補。

一三六：病人脈數，數為熱，當消穀引食，而反吐者，此以發汗，令陽氣微，胃氣虛，脈乃數也。數為客熱，不能消穀，以胃中虛冷，故吐也。

摸到病人的脈跳得很快，代表胃蠕動太快了，所以消穀引食就一直吃，胃口非常的好，消化得很快，正常的脈數應該為消穀引食，結果病人反吐，數為客熱，不能消穀，脈數是熱，因為發汗太過了，這熱不是真正的熱，是假的熱，這熱是發汗發太過的虛的現象，因為不是真正胃蠕動引起的熱，所以它不能消化食物，發汗發太過了以後，陽氣傷到了，胃氣虛了，就是甘草乾薑湯，炙甘草乾薑用在當發汗發太過，陽虛的時候用的，胃中虛冷，最好用的是甘草、乾薑，如果遇到病人朝食暮吐、胃下垂，舌苔整個白的，用吳茱萸湯把生薑換成乾薑，乾薑比生薑熱，乾薑是溫中，生薑是散寒，用生薑是希望吃藥後把藥散到四肢上去，所以生薑是發散用的，把藥推到四肢用的，如果胃裏面已經沒有火了，乾薑是讓胃裏面的火燒起來，所

以乾薑點火用的，可以用此角度去考慮。這種情形可能是醫師用吐法來發汗，所以會脈數；或者是病人有表證的時候，剛好吃到壞死的食物，吐了以後導致胃中虛冷。

如果是真正的消渴，現代所說的糖尿病，喝水吃東西很快的消化掉，沒有吐出來，我們分三種，上消是渴飲千杯不能止渴，中消是飢食百碗不能解飢，下消就是性功能喪失了。

蕭萬興曰：「蓋數本屬熱，而真陰虧損之脈，亦急數也。癌症的病人也可以摸到急數的脈，一息九至十至，真陰虧損的時候，元氣大傷，病人內臟功能開始消退，然愈數則愈虛，而愈虛則愈數，一有差誤，生死反掌。」

一三七：「太陽病」，過經十餘日，心中溫溫，欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微滿，鬱鬱微煩，先此時，自欲極吐下者，與「調胃承氣湯」；若不爾者，不可與；但欲嘔，胸中痛，微溏者，此「非柴胡證」，以嘔極吐下，故知也。

本來太陽應該已經進入少陽陽明了，如果病人感覺到心下溫溫，心下就是胃，如果胃裏面悶悶的，感覺到食物消化不了，就是病進入陽明了，欲吐，而胸中痛，就是進入少陽陽明的時候，病人有噁心的現象，腸胃的功能受到濾過性病毒的影響，胃的功能不是很正常，病人胃的蠕動不是很好的時候，病人就會噁心想吐，或水氣進入的時候也會這樣，因為胃的地方和胸的地方，這整個部份就叫做「陽」，是諸陽之通路，所有的陽都經過它，陽就是身體的動能，大便反溏，照理說應該是進入陽明證了，會燥結，結果反而大便很黏稠，腹微滿，鬱鬱微煩，肚子脹滿，但是胃裏面很難過，鬱鬱微煩就是脾胃不和，消化不是很好的感覺，如果病人在這種症狀下，病人的感覺是自欲極下吐者，就是胃裏面很難過，把這一口吐掉會比較好一點，喝酒喝多了就會有這種感覺，自己想把它吐掉會比較舒服點，有時候不見得是喝酒，所陳述的就是在這裏，如果遇到這種情形，不用去吐，調胃承氣湯一下去，通通清出去了；食物一半在胃的下方，一半在十二指腸裏面，腹診按中脘穴以下的建里、下脘有壓痛反應，調胃承氣湯下去把它清出來，如果吃了調胃承氣湯沒有好，就代表他是虛證，因為調胃承氣湯是去實熱的，有東西堵到了才會用調胃承氣湯；但欲嘔，胸中痛，微溏者，此非柴胡證，以嘔極吐下，故知也。病人自己吐太多了，會有這現象，為什麼非柴胡證？因為張仲景寫只要有一個症狀就可以用柴胡湯，可是這裏的噁心不是柴胡湯證的噁心，是食物不消化的噁心，就是自欲極吐下。

一三八：「太陽病」，六七日表證乃在，下之，脈微而沉，反不結胸，其人發狂者，以熱在下焦，少腹當鞭滿，小便利者，下血乃愈。所以然者，以「太陽」隨經，瘀熱在裏故也。「抵當湯」主之。

中藥裏面最輕的活血破瘀劑是「桃核承氣湯」，而「抵當湯」是很峻的藥，藥越峻的時候藥越少，幾味而已，可是很兇悍，西醫對癩怎麼來的不知道，中醫有很多辨症的方法，確定它在那個位置再去攻它。



太陽病，六七日表證乃在，下之，如果病人有表證，有傷寒或中風太陽病，中風就是表熱，傷寒是表寒，不同的濾過性病毒，中醫用寒熱來區分，一般在這種情形的時候，應該是發表，就是桂枝湯、麻黃湯、葛根湯去掉就好了，沒有這樣做，反而攻下；人的身體，免疫系統把人都包住，當有濾過性病毒在表面上的時候，傷寒了，太陽病，有表證的時候應該要發表，藥一吃下去，刺激腸胃的津液，刺激免疫系統把它趕出去，這是正常的方法，可是被醫生開錯藥誤攻下或吃壞肚子，在這節骨眼發生下利；我們的抵抗力在血裏面，正常血和水是同源的，所以皮膚表面上會流汗，就代表皮膚表面有水，那水從汗腺直接排出來就是汗，如果汗腺排出來後，遇到表寒又陷回去的，水離開汗腺就不會再回汗腺裏面，就陷在肌肉裏面，就變成葛根湯證，項強、肌肉痠，所以用葛根湯把水提升出來；應該發表，沒有發表被攻下，免疫系統一退縮，表水一陷進來，不是陷在肌肉裏面，就是跑到身體裏面來了，水一進來的時候停會在中膈；如果這水滲到肺裏面，慢慢的積起來，就是肺積水，現在講的是結胸不是肺積水，這水進來是進入中膈的地方，水是要經過三焦油網，三焦是水道出焉，所有水的來回都要經過三焦，所以這水是順著三焦油網進來的，停在膈上的三焦網絡上，如果光是水就還好，苓桂朮甘湯就去掉了，但是這病人本身濕熱在裏面，或病人是抽煙的人，痰很多，或擔心過度的人，思慮傷脾，脾臟一傷到濕太盛了，濕久沒有去就變痰，本身濕熱，痰很多在中膈，加上水再一進來，梗在這裏，就變成結胸；有一種人沒有這些東西，本身是空的身體很虛，被攻下，大不了「心下痞」，不像「實」的人卡在中膈；所以攻下以後，脈微而沉，代表病在裏不在表，反不結胸，正常應該要結胸，現在不結胸，沒有結胸就是太陽隨經，痰熱在裏故也，太陽表熱就順著膀胱經進來，結果熱就進入到下焦，女人的血室就是子宮，男人的血室就是精宮，產生精的地方，膀胱和血室貼得很近，這熱傳進來以後，精宮和子宮裏面會充滿，本來有一定的熱在血管裏面，來蒸化小便出來，太熱的時候，血管會破裂掉，血就跑到血室或大腸裏面，人的腹腔是一個密閉的腔，整個下腹部硬邦邦的，血在下腹部的時候，病人發狂，就是其人發狂者，以熱在下焦，少腹當鞭滿，前面的桃核承氣湯主要用在小便不利，是熱在膀胱，現在熱在下焦，下焦指的是大腸、子宮、精宮還有膀胱、三焦油網通通在內，小便自利者，如果這病人小便正常，代表三焦通利，沒有問題；看病人小便不利，就知道痰在哪？如果小便不利，是痰在膀胱，開的是桃核承氣湯，吃藥以後瘀血會從小便出來；如果小便利，代表膀胱沒有問題，這時候吃桃核承氣湯沒有用，痰熱在整個下焦的部位，要用抵當湯，抵當湯專門攻下焦的瘀，吃藥以後瘀血會從大便排出。

例：有一女孩年輕時得到傷寒表證沒好，又吃了不好的東西，表證沒好又下利，病人沒有結胸的現象，痰熱就跑到子宮裏面，子宮裏面出血，產生一個血塊在子宮裏面，慢慢變成瘤，結婚後懷孕，小孩在子宮裏面長大，這瘤也跟着長大，防礙到小孩的成長，西醫的處理就是把瘤和小孩一起拿掉；中醫用抵當湯，吃了抵當湯，病人的現象是嚴重的時候小便、大便、陰部都排瘀血出來，血一清，病人的胃口大開，小孩會迅速成長起來，所以抵當湯可以把子宮瘤打掉，而不傷害到小孩。

陳遜齋氏曰：蓋少腹硬滿，有「血結」，有「水結」，有「水血兩結」；「血結」必見狂妄，如有小便不利，「桃核承氣湯證」是也，若小便利，用抵當湯；「水結」必小便不利，「五苓散證」是也；「水血兩結」必小便難，少結滿如墩狀，如「大黃甘遂湯證」是也。

抵當湯方

水蛭三十個熬

虻蟲三十個去翅

桃仁二十個去皮尖

大黃三兩酒洗

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，溫服一升，不下再服。

水蛭就是吸血蟲，現在市面上買到的水蛭，尺寸像手指頭大的沒用，水蛭要小小的才有用，以前的人抓水蛭，就是把腳伸到水裏面，不吸的不要，要吸血的水蛭就是了，市面上買到的水蛭是在糞坑旁邊飛的蟲，小小的不可以用，水蛭就是牛盲，吸牛血的水蛭，要用像指甲大的水蛭。遇到抵當湯證的時候，一定是少腹硬滿，確定血瘀在裏面，小便一定是順利的，這時候如果病人大便正常，就不要用大黃；病人如果身體很虛弱，已經奄奄一息了，這時候把大黃改成地黃，去補病人的血，破血就是靠水蛭、虻蟲這兩味藥，小動物咬血咬得最厲害的就是這兩種東西，水蛭、虻蟲的炮製，放在鐵片上烤焦黃就可以了，不要變黑的，翅膀和腳都去掉，只要身體就可以了。

水蛭、虻蟲三十個，大約三錢左右，桃仁二錢，大黃三錢；如果用大黃，用一兩，地黃是補虛的，用五錢就補不到了；用五碗水下去煮三碗，喝了第一碗，沒有下再喝，「下」就是拉血，不要緊張，腹中的小孩不會傷到。

東洞翁本方定義曰：治有瘀血者，凡有瘀血者有二：少腹硬滿而小便快利者，其一；腹不滿而其人自覺滿者，其二。急則以湯，緩則以丸。小便利者就是瘀血在膀胱，就是桃核承氣湯，小便快利者就是抵當湯，還有腹部摸起來軟軟的，病人感覺腹部難過也是血證，急的用湯劑，比較不急的用丸劑，一般來說，如果病在表比較淺，會痛得很急，病比較深的，痛起來反而比較不急，所以用丸劑，為什麼作丸？丸取它的「藥緩力重」，「急性的」要很快的趕出去，就用湯劑，湯者蕩也，腸胃科的問題，則用粉劑比較好。

【方輿輓】曰：上症凡體虛者多患之。夫體虛者，雖瘀血在少腹，但不可攻。然不攻則病又不去。善哉！陳自明與此方中去「大黃」加「地黃」用之，名曰「通經丸」，僅一味之加減，克盡守攻之能事，孫吳兵法，亦不足過。余嘗以此四味，水煎以治「乾血勞」甚效。「乾血勞」就是血已經乾掉了，乾在腹腔裏，病人表現的表證就是「肌膚甲錯」，女孩子很多在腿和腹部每到冬天就要脫皮，皮膚就像蛇皮一樣，會乾掉，夏天就好好的，其實就是「乾血勞」。

結膀胱有兩湯方：「五苓散」、「豬苓湯」，豬苓湯就是膀胱結石或腎結石堵到了，小便小不出來痛，如何辨腎結石？在「太溪」和「復溜」這一側有壓痛點就是有腎結石。

一四二：問曰：病有「結胸」，有「藏結」，其狀何如？答曰：按之痛，寸脈浮，關脈沉，名曰「結胸」也。何謂「藏結」？答曰：如「結胸」狀，飲食如故，時時下利，寸脈浮，關脈小細沉緊，名曰「藏結」；舌上白苔滑者，難治。

寸是指胸，是陽，寸脈浮代表結在上面，關脈沉代表病在胸膈以上，不過中焦，何謂藏結？如果脾藏的濕滲到關節裏面就是風濕，如果濕很盛，病人的體質寒冷，就是沒有什麼功能，動能不夠，本身濕再遇到寒，慢慢把五臟肝、心、脾、肺、腎，整個外面的一層被黏液都包住了，這時候「臟」都沒有吸收功能了，「腑」是消化系統，飲食如故，所以腑沒有問題，臟有問題，腑和臟之間的管道都被寒濕包住，時時下利，腑的食物營養要給臟，臟不受，所以通通跑出來了，下利出來的都是食物的精華，所以關脈小細沉緊，舌頭白白滑滑，舌苔黏厚，黏滑代表濕，舌苔上的白代表寒，寒濕結在裏面，這種很難治。要開很熱的藥，用生附，炮附，生薑等熱藥，病人吃下去的時候很冷，半夜的時候胃氣回來，會餓代表脾臟功能恢復了。

一四三：「藏結」，無陽證，不往來寒熱，其人反靜，舌上苔滑者，不可攻也。

臟結，就是所謂的陰寒證，寒濕很盛的，沒有陽證，往來寒熱是少陽證，所以沒有往來寒熱，陰證的人很安靜，這種裏面寒濕很重，不可以攻，中藥的攻藥，都是比較寒涼的藥，裏面已經很寒了，再用寒涼的藥，會很危險。

成無己曰：「臟結」於法當下，「無陽證」為表無熱，「不往來寒熱」為半表半裏無熱，「其人反靜」為裏無熱。以表裏皆寒，故不可攻。

柯韻伯曰：「臟結」是積漸凝結為陰，五臟之陽已竭也，外無煩躁潮熱之陽，舌無黃黑芒刺之苔，雖有鞭滿之證，慎不可攻，「理中」、「四逆」輩溫之，尚有可生之義。其實「理中」、「四逆」都不夠力的。

一四四：病發於陽，而反下之，熱入，因作「結胸」。病發於陰，而反下之，因作「痞」。所以成「結胸」者，以下之太早故也。

病發於陽，而反下之，是講強壯的人，應該是發表結果攻下，表熱跑到裏面去，結果熱邪入裏，造成結胸。病發於陰，本來是身體很弱的人，他的腸胃虛弱，結果攻下了，就變成心下痞證了，痞是胃裏面的，所以成結胸者，以下之太早故也，造成結胸的就是攻下攻太早了；這條辨是說，傷寒太陽中風的時候，如果有表證要先解表，要去攻裏的時候，第一個一定要確定他沒有表證，一旦確定裏實了，兩三天不大便了才去攻。所以攻要有攻的時機。痞有瀉心湯，結胸有大小陷胸湯。



「結胸」有「大結胸」、「小結胸」、「水結胸」、「熱實結胸」、「寒實結胸」之分。「大結胸」與「熱實結胸」不按而痛。胸就是胃脘的部份，「巨闕」和「中脘」的地方，不按都會痛，實際是有東西堵到了。「結胸」熱實，脈沉而緊，心下痛，按之石鞭；「大陷胸湯」主之是也。「小結胸」按之乃痛。小結胸就比較輕了，抽煙的人常常有，小陷胸湯隨時可以吃的。「小結胸病」，正在心下，按之則痛，脈浮滑者，宜「小陷胸湯」是也，小結胸一定會有的症狀就是噁心的現象。「水結胸」則無大熱而頭汗出。頭一直在流汗，是相書上的蒸籠頭，像豬的大腸，拉起來就倒下去了，像扶不起的阿斗，如「結胸」無大熱者，此為「水結」在胸脅也，但頭微汗出者，「大陷胸湯」主之是也。「寒實結胸」則無熱。如「寒實結胸」無熱證者，與「三物小白散」是也。簡單的區分，結胸就是痰和表熱進來和濕梗在中間，這就是「熱實結胸」，就是大結胸，「寒實結胸」，例：晚上很口渴，連吃了三種冰，冷的在胃裏面，胃沒有蠕動，又去吃豬油炒飯，吃完又口渴，拿冰水又喝，結果食物從食道一路堵到大腸，整個沒有蠕動，這就是「寒實結胸」，很危險的。

一四五：「結胸」者，項亦強，如「柔痙」狀，下之則和，宜「大陷胸丸」。

會造成結胸，是因為本來有表證，結果被攻下，表熱跑到裏面去了，外邪內陷，陽沒有辦法舒張，所以脖子就會項強，如柔痙狀，看起來像抽筋，大陷胸丸主之。

大黃是去實的藥，芒硝是攻堅的藥，如果光吃這兩味藥，馬上就到直腸去了，張仲景爲了讓藥停在胸裏面，第一加葶藶，葶藶下去的時候，吐痰吐一大塊，有痰所以加杏仁，因爲胸腔很熱，痰、熱、水三個加在一起叫「結胸」，葶藶子去痰，杏仁去熱，因爲堵在中膈，所以肺的下方還很多，所以一方面往下走，一方面吐出來，這四個劑量相等，胖子可用葶藶子三錢。

大陷胸丸方

大黃半斤 葶藶半升炒 芒硝半升 杏仁半升去皮尖，熬黑

右四味，搗篩二味，納杏仁、芒硝，合研如脂，和散。取如彈丸一枚，別搗甘遂末一錢匕，白蜜二合，水二升，煮取一升，溫頓服之，一宿乃下；如不下，更服；取下爲效；禁如藥法。

杏仁放在鍋裏面炒一下就黑了，表皮黑了，一點焦無妨，放磁碗內一磨成霜，把大黃、葶藶子倒下去，成彈丸大；別搗甘遂末一錢匕，本草裏面最強的排水的藥有甘遂、芫花、大戟，拿甘遂放蜂蜜下去，兩碗水煮一碗，溫服，下的時候病人有吐也有下，大便出來的都看不到便，都是痰。

大陷胸湯和大陷胸丸的區分：如果病人有壯熱，像乳癰、肺癰到末期的時候，肺裏面長東西，有壯熱的時候用大陷胸湯，無大熱的時候用大陷胸丸。如山田氏云：凡「結胸」有熱者，用「大陷胸湯」下之；其無熱者，宜用「大陷胸丸」下之。

【金鑑】曰：「大陷胸丸」治「水腫」、「腸澼」初起，形氣俱實者。

【類聚方廣義】本方條曰：東洞先生晚年，以「大陷胸湯」爲丸用之，一如「理中」、「抵當」二丸，瀉下之力頗峻。然若毒聚胸背，喘鳴咳嗽，項背共痛者，則以此方爲勝。如龜背、雞胸，胸部突然凸起來，其實裏面全部都是痰堵在裏面，像桔梗、半夏都是去痰的藥，這時候都不夠力了，水混在痰裏面，熱又梗在一起，所以一定要用葶藶。

一四六：「結胸證」，其脈浮大者，不可下，下之則死。

結胸證，脈應該很沉很緊在裏面，結果摸到病人脈是浮大的，病人的真陽要脫了，元氣已經快沒有了，一般來說，到了這種情況都已經不能睡覺了，坐著等死。這是陰陽分隔的現象，這裡條文說不可下，但是不得已的時候，還是要下，必須跟病人與家屬說明清楚情況。

一四七：「結胸證」悉具，煩躁者，亦死。

煩躁者，就是胸陽脫了，陽離開身體的時候，陰陽相隔，陽在頭上面，陰一直在下面，煩躁到不但晚上睡不著，到後來死前一個星期，眼睛都閉不起來，還在喘，這都是癆證末期了。這裡的煩躁，可以用茯苓四逆湯來救逆。

尤在涇曰：「結胸證」悉具，其脈沉緊，心下痛，按之石硬，及不大便，舌燥而渴，日晡潮熱，還有一種也是結胸證，少年的時候喜歡打架，打到胃地方瘀血，或胃出血滲到淋巴系統，日久後變成硬塊，裏面的血管和淋巴糾在一起，胃被擠壓得很小，查病人的胃裏面沒有胃癌，但是胃的地方硬硬的，也是用「大陷胸湯」；當決定要用大陷胸湯的時候，要快，趁病人還有體力承擔藥的時候用，所以用峻劑的時候，要趁病人元氣還在的時候趕快用。

一四八：「太陽病」，脈浮而動數，浮則爲風，數則爲熱，動則爲痛，頭痛發熱，而微汗出，及惡寒者，表未解也，醫反下之，動數變遲，客氣動膈，膈內拒痛，短氣躁煩，心中懊憹，胃中空虛，陽氣內陷，心下因硬，則爲「結胸」，「大陷胸湯」主之。若不「結胸」，但頭汗出，餘處無汗，劑頸而還，小便不利，身必發黃也。

中風發熱才會脈浮則爲風，數則爲熱，熱跑到血裏面，脈就會數了，脈跳得很數的時候，就代表熱在血裏面，還有一種是微細數，代表血裏面的津液沒了，血裏面的水不夠了，血很熱就會有虛的熱，表未解也，應該是攻表才對，醫反下之，一攻下的時候，病人的血往下走，身體上的血就虛掉了，結果表陽就下陷了，動數變遲，脈就變慢了，這水正常應該是透發出



去，結果這水沒有發透，流回來了，流回到胸腔裏面來，入內了，這水往裏面跑的時候，變成了客氣動膈，水在皮膚表面叫做水，進入身體裏面就是成爲濕了，膈內拒痛，就是膈上面，濕在胸膈橫膈的地方，裏面還有痰，痰和濕和水整個梗在胸膈的地方，硬邦邦的，硬塊吐不出來，整個結在這地方，病人短氣煩躁，就是因爲人呼吸的時候，橫膈要下降，胸膈梗到了，又降不下來，因爲梗到了，一吸氣就要吐出來，就變成短氣，病人煩躁，陽沒有辦法下降，陽在上面當然會煩躁，心中懊惱，就是胃裏面很難過，胃中空虛因爲被誤下了，腸胃裏面空了，所以誤下才會結胸，平常不會的；若不結胸，爲什麼沒有結胸？就是病人上焦沒有濕熱，沒有濕痰，濕痰很盛的人，開桂枝湯的時候，看病人的舌頭很濕，就桂枝湯加白朮、茯苓；但頭汗出，餘處無汗，劑頸而還，小便不利，身必發黃也，胸裏面沒有濕熱，水一進來就只是水，因爲被胃蒸掉了，陽氣往上跑了，因爲被攻下了，胃虛掉了，只有頭有汗，就是津液傷到了，因爲一攻下的時候，腸胃的津液也跟着出去了，這時候津液傷到的話，津液只剩下一點點，頭上只剩一點點陽，所以只有頭上有一點點汗，其他身上都沒有汗，因爲津液不夠了，被攻下了，那小便當然不利了，身必發黃，因爲人本身津液傷到不足了，這黃就是透過皮膚看到血的顏色。

大陷胸湯方

大黃六兩去皮 芒硝一升 甘遂一錢

右三味，以水六升，先煮大黃，取二升，去滓，納芒硝，煮一二沸，納甘遂末，溫服一升，得快利，止後服。

大陷胸湯的方劑比大陷胸丸更少了，大黃三錢，芒硝五錢，甘遂五分生用，五分劑量差不多是小壘膠勺一勺，如果「結」得很厲害的時候要加重，有時候加到二勺三勺，平常大部份二勺就到了，很少用到三勺，像西醫講的急性肺擴張，肺突然的膨脹起來，或是腸梗到，麻痺性的腸梗阻，都是中醫講的大陷胸湯證，所以是「熱實結胸」，如果熱實結在腸中，就是大承氣湯證，現在梗在上焦就是大陷胸湯。大陷胸湯與大陷胸丸有一個明顯差異，大陷胸湯的痞硬而痛是從心下往下到少腹的關元穴附近；而大陷胸丸的痞硬而痛是從心下往上走，所以用丸劑，不然湯藥走太快，一下子跑到下焦去了。

用六碗水先煮大黃，煮成二碗，大黃的滓去掉，納芒硝滾一二下就好了，再拿甘遂粉倒進去，所以甘遂生用的，先喝一碗，如果喝一碗沒有上吐下瀉再喝，一般來說差不多隔六小時，如果又吐又瀉就不用再喝了，如果光吃大黃芒硝，一下子就裏急後重，但是如果加甘遂下去，就是喝大陷胸湯的感覺，喝到胃裏面就不走了，藥往上走，裏面好像打仗一樣，等到你感覺藥力往下走，大出來的全部是痰沒有大便，因爲肺和大腸是表裏的，爲什麼加了甘遂，痰全部從大腸出來，而不是從肺出來？因爲痰滲入膈膜，再進入三焦，再滲入大腸出來，滲出來的。藥力大約持續三小時，瀉下的時候是從大便出來，好像水龍頭打開一樣洩出來，病人家屬很緊張，但是病人本身拉出來以後精神變好，覺得很舒服。

【類聚方廣義】本方條曰：小兒急驚風，胸滿心下石鞭，心下就是胃的地方硬硬的，咽喉痰潮，痰潮壅塞，直視驚舉，像腦膜炎眼睛都瞪直了，胸動如奔馬者，呼吸就很痛很快。

【古方便覽】曰：胸高起，或背曲成疴廔之狀，或腹內陷下濡而牽引及背，腳細軟羸瘦而不能步行，手臂不遂者，皆治之。過去陷胸湯臨床上看的時候，包括小兒麻痺發壯熱的時候都是大陷胸湯證，壯熱來的時候，整個水痰熱積在肺上面的時候，結果腦神經燒壞掉了，這都是大陷胸湯證。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方治「熱實結胸」之主藥，其他凡胸痛劇者，尤有特效。凡醫者臨死地，不可無此手段。又因留飲而肩背凝痛者，有速效。小兒患「龜背」等，亦有用此方者；小孩背彎起來，其實裏面都是痰，全部梗在那地方，有時候梗在胸口，有時候纏起來一塊，其輕者，宜用「大陷胸丸」。又小兒將成「雞胸」時，宜及早用此方，以收速效。

一四九：「傷寒」六七日，「結胸」熱實，脈沉而緊，心下痛，按之石鞭者，「大陷胸湯」主之。

傷寒隔了一段時間以後，結胸熱實，脈沉而緊，心下痛，這證並不是由誤下而成的，本來這病人就是上熱下寒，本來肺裏面就很熱，結果一得到傷寒，六七日沒有好，為什麼會「結胸」？因為傷寒，寒束在表面上，肺的熱又不去掉，很熱的時候，熱會發散到四肢上去，結果寒去不掉，沒有辦法流汗，汗流不出來，熱把汗推出汗腺，到了皮膚表面遇到寒，它又回頭，又回到三焦裏面，又跑到胸裏面來了，胸腔裏面有痰有水有熱結在裏面，胃痛，大陷胸湯最重要的就是胃這地方按著硬邦邦的，就是痰，大便一通利，當場就軟掉了。

一五〇：「傷寒」十餘日，熱結在裏，復往來寒熱者，與「大柴胡湯」。但「結胸」無大熱者，此與水結在胸脅也，但頭微汗出者，「大陷胸湯」主之。

傷寒十餘日，本來有表證，麻黃湯就好了，結果熱結在裏，如果熱結在裏，大便沒有了，熱結到了，所以這是陽明證，便秘了，復往來寒熱者，就是少陽證，陽明和少陽兼有，所以是大柴胡湯。小柴胡是介乎少陽和太陽之間。大柴胡湯下去的時候，表裏雙解，因為大柴胡湯裏面有枳實、大黃。但結胸無大熱者，此與水結在胸脅也，但頭微汗出者，「大陷胸湯」主之。這熱和水結在胸腔裏面，如果熱結在裏，就是結在大腸裏面，結在下焦，就是大柴胡湯證；但結胸無大熱者，就是結在上焦，胸口就是大陷胸湯證。

一五一：「太陽病」，重發汗，而復下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡所小有潮熱，從心下至少腹硬滿而痛不可近者，「大陷胸湯」主之。



重發汗，而復下之，就是用很強烈的發表藥，津就傷到了，然後又攻下，好狠；平常如果是太陽病，如果經過發汗了以後，再攻下，一般是不會造成結胸的，結胸是沒有發汗而攻下才會造成結胸的，重發汗攻下為什麼會造成結胸？照理說發汗以後會攻下，一定是看到大腸裏面堵到了，有燥屎了才會去攻它，不大便五六日，舌上燥而渴，如果五六天快一個星期不大便，舌上又渴又燥，這就是「大承氣湯證」，日晡所小有潮熱，到了黃昏的時候有點熱，從心下至少腹硬滿而痛不可近者，「大承氣湯證」一定是在兩個「天樞」的地方有壓痛點，心下就是從胃的地方到少腹這一條中間硬邦邦的堵到了，就是結胸，所以結胸和大承氣不一樣，大承氣是大便堵到了，結胸是痰和熱和水梗在這個地方，所以大陷胸湯是去痰去水去熱的藥混在一起用的。這一條是在分辨大承氣湯和大陷胸湯，大陷胸湯一定是在中間，大承氣湯一定是在兩邊，所以大陷胸湯也有五六日不大便的。

大黃芒硝、厚朴、枳實就是大承氣，如果把厚朴、枳實拿掉換甘遂，就變成大陷胸湯，一個是去痰水結在胸膈間，一個是去大便。

方書說：喜按為虛，拒按為實；此為實熱，不管是大陷胸或是大承氣都是拒按，結胸的時候，不按他，他都很痛了，按他才痛，那是小結胸。大承氣也是一樣，不按都痛，按他更痛，例：倪爺爺吃減肥藥，拉肚子造成疝氣復發，按著很舒服，還可以把它塞回去，所以是虛證，裏面沒有東西只有氣在裏面，開「厚朴生薑半夏人參甘草湯」，放幾個屁就收回去了。

一五二：「小結胸病」，正在心下，按之則痛，脈浮滑者，「小陷胸湯」主之。

心下指的是胃，小結胸和大結胸梗在這地方不一樣，大結胸的痰熱濕整個梗在者，不按它都痛，所以大結胸不按都痛，如果結得比較輕微，沒有那麼強，變成小結胸，所以小陷胸湯比大陷胸湯稍微緩一點，比較輕的要按才痛，按之則痛，脈浮滑者，所謂脈滑代表有痰在裏面，脈浮就是病比較表比較輕，大結胸證的話，脈沉且緊，沉就是病很深在肺的下方，緊就是很扎實。

「小結胸」之症狀僅在胃中，與「痞」略同，第按之痛，「痞」則不痛耳，為胃中痰熱互結黏膜發炎之病也。主用苦降泄熱滌痰之「小陷胸湯」之法，以「黃連」清熱，「半夏」降水，「栝蒌實」開結滑痰。小陷胸湯裏面有三味藥，黃連、半夏、栝蒌實，用黃連去熱，黃連有消炎的作用，因為裏面有熱有痰，栝蒌實能夠破結，能把痰打開，用栝蒌實來攻它，然後用生半夏把它利下來，所以一般來說結胸就是痰和熱並結在一起，大陷胸湯不但痰熱還有水三個並結在一起，生半夏除了利水之外還利痰，所以栝蒌實把痰打散後，半夏把它利下來。

柯韻伯曰：「結胸」有輕重，立方分大小。從心下至少腹，按之石硬而痛可近，為「大結胸」。正在心下，未及脅腹，按之則痛，未曾石硬，為「小結胸」。「大結胸」是水結在胸腹，故脈沉緊。「小結胸」是痰結在心下，故脈浮滑。水結宜

下，故用「甘遂」、「葶」、「杏」、「硝」、「黃」等下之。痰結宜消，故用「黃連」、「栝實」、「半夏」以消之。水氣能結為痰，其人陽氣重可知矣。大陷胸湯從胃的地方到肚臍這一段，硬得很緊，給西醫看，他可能是胃癌或淋巴癌或腫瘤，不管它是什麼，一樣攻，對證不對病。

爲什麼張仲景分這兩味藥？進入大陷胸湯都是很危險的，要很快的把它攻掉，如果不敢，開成小陷胸力量不夠，結果看著病人坐在那裏死掉，如果是小陷胸湯，開成大陷胸湯就太過了，病人元氣大傷，甘遂一吃下去馬上成皮包骨，水份都沒了，病人大燥渴，吃一錢甘遂，要吃十斤石膏還有人參，津液才補得回來，張錫駒曰：湯有大小之別，證有輕重之殊，今人多以「小陷胸湯」治「大結胸證」，皆致不救，遂謂「結胸」爲不可治之證。不知「結胸」之不可治，祇有二節，大結胸有兩種不可治，就是表邪過盛的時候，如果脈很浮大，如果病人煩燥，就是病人津液已經傷到了，看到這個症狀可能裏面是胃癌、胃長腫瘤、淋巴腫瘤，中醫講痰在裏面，痰已經變成硬塊，西醫看是腫瘤，遇到這種情形，爲什麼病人如果煩燥而死，因爲病人已經沒有條件可以攻了，已經壯熱了，吃藥也是死，不吃藥也是死，遇到這種情形，寧可吃藥死，也不要不吃藥等死，剛開始還沒有到煩燥的階段就要下手了，不能等到煩燥危症出現才用。

小陷胸湯方

黃連一兩 半夏半升洗 栝實大者一個

右三味，以水六升，去滓，納諸藥，煮取二升，去滓，分溫三服。

黃連用一錢，半夏、栝實的量相等用五錢，小陷胸湯專門去痰結在胸中有嘔者，病人很噁心，噁出來的是痰，病人並不會咳嗽，痰梗在胸裏面，中醫叫痰積。臨床上看到最多的是抽煙的人常常得到這種病，只要一得到感冒後，再誤下馬上就梗到了。臨床上不一定結胸的病人才用到小陷胸湯，遇到胃不舒服的病人，舌苔黃而厚，確定胃是熱的，吐痰很多，就可以用了。

內經提過，「腎欲堅，急食苦以堅之。」臨床上遇到尿毒的病人，我們也會用到黃連來解毒，所以黃連可以堅腎，預防毒素入心。

一五三：「太陽病」，二三日，不能臥，但欲起，心下必結，脈微弱者，本有久寒也，反下之，若利之，必作「結胸」；未止者，四日復下之，此作「協熱利」也。

平常太陽病怎會不能臥？睡覺照樣睡，二三天以後，病人不能睡覺了，不能躺下去，要坐起來比較舒服，所以胸中有水飲的時候，病人無法臥，因爲一躺下去的時候，水就逆上來了，他會吐；第二，水進入肺胸腔的時候會咳嗽，所以一躺下去



會更咳，如果水飲不是很強，在橫膈膜的地方就是苓桂朮甘湯證，會引起暈眩，心下必結，就是胸裏面有堵到，脈微弱者，本有久寒也，如果病人只是有水在裏面，用苓桂朮甘湯去，如果病人脈微弱，就是本身身體很虛寒的，胸寒的人，遇到這種症狀的時候，知道胸裏面寒掉了，水又聚在胸裏面不下，就會但坐不得臥。

如何知道是水，問病人渴不渴？不渴，就是水了，還有看舌頭，如果舌苔濕濕的，摸脈脈是弦的，細細的，所有的水病，脈一定是弦，脈如果細細的像吉他弦一樣的跳，就代表身體裏面有不正常的水，正常的要用「溫化」，把胃裏面溫起來，然後能把水化掉，如果沒有胃寒，只是水飲攔在胃的外面的時候，苓桂朮甘湯就去掉了；所以要取溫化，最好的溫胃藥是乾薑，有的時候乾薑、生薑並用，乾薑讓胃熱起來，生薑把它打散開來，因為明知道有水在裏面，病人不渴有水，所以要把水去掉，要加半夏。胃為什麼會冷掉？脾的功能一定不好，所以要加白朮、茯苓等量的用，來加強脾臟的功能，這時候胃就開始動了，胃裏面熱起來後水氣才會到肺上面，水氣會像雲霧一樣，後面要加炙甘草可使胸陽壯盛，等於甘草乾薑湯的加減，這就是把胃裏面的水溫化掉。

如果遇到這種情形腸胃已經是寒的，醫生沒有開溫化的藥，反下之，為什麼會用攻下法？因為病人心中結，胃裏面很難過，醫生以為是食物堵起裏面，不知道是水，開錯藥了，如果攻下去以後，他太陽表證還有，太陽病還沒好，如果止利，必作結胸，因為他裏面本來就有水飲在裏面。

未止者，四日復下之，此作「協熱利」也，張仲景這裏的意思是說，如果下利的狀況不止，寒會跟著利一起走，寒跟著利走的時候，太陽表熱，前面講的太陽病二三日，皮膚表面上的濾過性病毒就陷進來了，順著水道系統進入腸子，本來應該吃桂枝湯發表的藥，把腸胃的津液發出去，這腸胃和皮膚的管道是通的，結果一攻下，表邪都進來，到腸胃裏面來，就變成協熱利，協熱利就是大便很臭，濾過性病毒是一定的量，它經過皮膚到腸胃裏面，引起腸炎，這時候就不是太陽表證的藥了，到時候開譬如葛根湯、五苓散，協熱利嚴重的用葛苓連湯，臨證上來開。

寒濕是有形的，我們的白津就是寒，黏黏的，食物進入消化系統就是「腑」，「腑」供給「臟」營養，如果被寒結到，就會擋在外面，就是這白白的濕，平常去濕的時候就是採攻下從大便排出，像「臟結」，要把臟結的寒去掉，讓臟腑間的功能能夠結合在一起的時候，開給病人的處方，裏面沒有大黃、芒硝攻下的藥，結果病人一直在下利，拉出來的大便黏黏稠稠濕溼的，這就是寒濕都排出來。

一五四：太陽病，下之，其脈浮，不結胸者，此為欲解也；脈促者，必結胸也；脈細數者，必咽痛；脈弦者，必兩脅拘急；脈緊者，頭痛未止，脈沉緊者，必心下痛；脈沉滑者，「協熱利」；脈數滑者，必下血。

這一條辨是說，醫生光摸脈去診斷病人到底能到什麼程度？太陽病，應該是發表，結果醫生開錯了誤用攻下法。

(一) 脈浮，不結胸者，此為欲解也

如果病人變成結胸，脈就沉下去了，現在病人其脈浮，就不會結胸，本來表病就有浮脈，此為欲解也，代表病人身體很好，他的免疫系統沒有因為攻下讓表邪下陷到身體裏面。

(二) 脈促者，必結胸也

為什麼叫脈促？促脈跳跳跳，突然停掉，速度很快，突然停掉，然後又跳回來，跳六七八下停一下，為什麼？因為被攻下後，血往下走，下利以後血要回流回來，可是血流回來力量又不夠，回溯力量夠的時候，就跳得很快，不夠的時候，突然血空掉了，因為是下利造成身體裏面虛掉了，血空的時候脈就沒有跳起來，遇到這種情形，就知道病人的體能沒有辦法恢復，所以現在摸到促脈就知道一定會結胸了。

(三) 脈細數者，必咽痛

何謂細？細脈代表裏虛掉了；何謂數？數代表熱。本來寒束在表面上，攻下以後有一種情形，寒束在肺的外方，胸是諸陽之會，陽要發散出來，流汗就是肺的功能正常，寒束到表了，肺熱出不去，熱本來性就是輕的，熱氣往上衝到皮膚表面，發散不出去就衝到喉嚨，遇到這種情形的時候，要把肺寒去掉要靠麻黃、杏仁，這熱從哪來？胃，胃本來就是土生金，所以熱的源頭就是胃，要把胃熱降下去就加石膏、甘草，所以麻黃、杏仁是去肺寒去表，石膏、甘草降胃熱，所以有「麻杏甘石湯」。

(四) 脈弦者，必兩脅拘急

弦脈代表水，弦脈也是少陽的脈，因為肝膽的脈正常是弦，肝是厥陰，膽是少陽，所以少陽的脈本身是弦的，弦脈不但主水也主少陽，一被攻下以後，沒有進入身體，沒有進入腸胃，這水一回流進入胸肋中焦，進入兩脅的地方，當然兩脅拘急，這時候開「小柴胡湯」，因為胸脅苦滿。

(五) 脈緊者，頭痛未止

何謂脈緊？就是寒還在表上面沒有陷進來，這緊脈代表寒束在表面，束得很厲害，繃得很緊，摸到的脈很硬，這時候還是開發表的藥，為什麼病人感冒會頭痛？人身體裏面本來就有熱氣，這熱氣就是陽氣，就是免疫系統，我們的體能，寒束在表面的時候，免疫系統自然會衝上來，第一個就是衝到頭部，熱發散不出來，就悶在頭上面，結果頭在痛，中醫的講法是固表力跟表邪在相抗，西醫的講法是免疫系統跟濾過性病毒相抗，產生的痛，這時候要用藥去輔助它，讓他發表流汗就好了。



(六) 脈沉緊者，必心下痛

何謂沉？按到骨邊才摸得到脈就是沉，按得很深，沉代表病在裏；何謂緊？緊代表寒，所以是裏寒，如果浮且緊就是表寒，怎麼變裏寒？因為攻下的藥都是寒涼的藥，芒硝是很寒涼的藥，寒涼的藥下去後，造成裏面寒掉了，心下痛就是胃裏面痛，這時候腸胃冷掉了，如果病人噁心、嘔吐還是「小柴胡湯」，如果裏面痛，確定病人胃裏面有沒有東西？如果沒有東西，就用甘草乾薑湯下去，如果有東西堵在裏面的話，就用熱的藥加一點大黃下去，把裏面滑出來，譬如甘草乾薑湯裏面加一點大黃，大黃無所謂寒熱，只是去實，用甘草乾薑把胃熱起來。

(七) 脈沉滑者，協熱利

沉脈代表裏，滑脈代表有痰飲，滑脈摸上去像鋸子一樣跑的，還有血過熱的時候也會有滑脈，血流速度很快，血裏面有一定的溫度，就是靠水，血過熱的時候一定是水不夠了，熱就是發炎，發炎所以水份會喪失很多，因為下利把水份都排掉了，所以燥熱起來了，要把利止掉津液才能補回去。

(八) 脈數滑者，必下血

「滑」已經是血裏面有熱了，再加「數」就是壯熱了，壯熱到極限的時候，血管會破裂，破在肛門的話就便血，破在膀胱的話就會小便帶血，心臟血管破裂外面有網膜包著，心臟下來有腎主動脈，就是到腎臟有一個大動脈，如果破裂，旁邊還是有一個網膜包著，西醫是把這段剪掉，換一人工血管，為什麼會破裂？因為壯熱，陽明證沒有好而造成的，所以有時候看到小孩發高燒，要趕快退燒，用白虎湯或承氣湯，如果只是津液傷到，西醫打點滴是會退燒，但如果大便堵在裏面，西醫就沒有辦法了。

一五五：病在陽，應以汗解之，反以冷水瀝之，若灌之，其熱被卻不得去，彌更益煩，肉上粟起，意欲飲水，反不渴者，服「文蛤散」；若不差者，與「五苓散」。

病在陽，就是病在表，陽就是表，應以汗解之，應該用發汗來解，反以冷水瀝之，就是用水噴他，結果皮膚表面被束到了，汗發不出來，若灌之，還有一種狀況是灌水下去，身很熱灌水下去也會，其熱被卻不得去，熱被固在表上面散不掉，彌更益煩，熱要出去又出不去，熱在裏面就越來越煩，肉上粟起，皮膚上雞皮疙瘩起得很多，水要發發不掉，意欲飲水，反不渴者，為什麼？因為他本身熱在胸陽、在肺裏面，胃並沒有熱，胃有熱的話一定會燥渴，他很熱又不想喝水，就是胃裏面沒有熱，熱在肺上面，這種狀況下服文蛤散，是單純的水飲證，水排不掉，是經方裏面最輕劑的排水利尿劑；水發不掉利尿，若不差者，與五苓散，如果還沒好，就用五苓散，五苓散就是把表水從小便走掉，所以五苓散是很好治療水腫的方劑。

文蛤散方

文蛤五兩

右一味，爲散，以沸湯和一錢匕服，湯用五合。

文蛤用五錢就好了，到菜場的時候買海水的文蛤，黃黃的上面有黑條紋的比較大的，打粉，平常小便不是很好的吃一吃沒關係，打碎後磨成細末，一錢匕就是喝湯的湯匙一平匙，用滾水沖，湯用五合，爲什麼要喝這麼多水？就是把水利出來，病重一點的文蛤散就不行了，所以文蛤散用得不多，大多用五苓散。

與文蛤類似的還有牡蠣和瓦楞子，因爲鹹能軟堅，所以這兩味藥也是攻堅用的，像牡蠣可以用在甲狀腺腫或是淋巴腫大；至於瓦楞子就是菜市場能看到的血蚶的外殼，形狀表面象舊式瓦房屋頂的瓦壘，所以稱爲瓦楞子，因爲形狀也像乳房，所以用來攻乳房附近的腫塊。

一五六：「寒實結胸」，無熱證者，與「三物小白散」，「陷胸湯」不可服。

實代表有物，有東西在裏面，實分成寒熱，熱的症狀很簡單，病人會渴會煩燥，脈會數，舌苔會很黃；如果是寒也是有東西在裏面，這時候不能開大小陷胸湯，因爲陷胸湯是對寒實結胸，陷胸湯裏面都是比較寒涼的藥，如果寒實再用陷胸湯，寒會實得更緊，這時候要靠「三物小白散」；爲什麼叫三物小白散？就是說用的劑量很少，一點點而已。

巴豆在中藥裏面是很毒的藥，有人吃巴豆吃得「肝腸寸斷」，腸子都斷掉了，所以要小心用，對證就沒關係，一般來說，如果病人被西醫處理過，就盡量不用巴豆，因爲診斷上容易有盲點；桔梗用三分，張仲景前面的劑量用「兩」，在這裏用「分」，巴豆用一分或兩顆就夠了，巴豆像黑豆、豆豉大小，外面還有一層殼，吃的時候還要把殼拿掉，巴豆仁兩片剝開，心要去掉，放在熱鍋上面，一燒就焦了就變成黑豆，很油，放在砵上一磨就變成巴豆霜，桔梗、貝母等量，中藥裏面的桔梗用在兩個地方，一是排膿，一是去寒痰，所以桔梗甘草湯又名排膿湯，因爲桔梗去痰的力量很強；貝母也是攻堅去痰降逆的藥，貝母可以通利喉結，不管是甲狀腺腫瘤、鼻咽癌、淋巴腺腫瘤、扁桃腺腫瘤，只要是喉嚨這一段有硬塊，只有兩味藥在用，就是桔梗和連翹，連翹又名連軹，桔梗、連翹等量，還有巴豆。

爲什麼叫寒實結胸？爲什麼用這麼強的藥？有一個人陽明熱很渴，先喝很多冰的東西，吃完後肚子餓了，又吃了很多不消化的東西，就堵到了，堵到後，口還是渴，又喝水，水一喝就把腸裏面的東西往下走，就堵到大腸裏去了，然後中間空出來了，又餓了又吃，吃了又堵到了，結果從食道到大腸滿滿的都是食物，這就是寒實結胸，病人的症狀是昏迷的，他呼吸很均勻很正常，氣息很微弱，西醫找不到原因，其實是吃撐到了，這時候要問他的親人他昨晚吃了什麼東西？確定是腸胃堵到



了，再看舌頭，舌苔是白的，因為腸胃都不蠕動了，因為食物太多了，蠕動的力量都沒有了，這時候要靠三物小白散，這巴豆很熱，巴豆一吃下去，從食道到大腸一路清出來，出來的東西還有排列順序，如果臨床上病人沒辦法吃下去的話，可以從鼻子噴進去。

經方裏面最重的藥是巴豆，張仲景只用在這幾個地方（巴豆都是磨成粉在用的）：

（一）巴豆、桔梗等量同用，巴豆二顆或兩顆，專門使毒化成膿，有的時候身體裏面的結毒、硬塊、痞塊在身體裏面很深的地方，發不出來，要讓它化成膿排出來；例如肺中的膿瘍屬寒實者。

（二）巴豆和貝母同用，專門去喉嚨、咽喉之堵塞，癌症到末期的時候，東西都沒有辦法吞下去，這通關利結的力量很強。輕症用半夏苦酒湯、嚴重的用硝石，或用經方中的巴豆和貝母。但是如果西醫開刀或化療過的病人，再腫起來的，用了就效果不好。

（三）巴豆、杏仁同用，叫「走馬湯」，也是用在心胸的結毒，有的時候癌症到末期，梗在肺的地方，食道裏面都長滿癌，東西吞不下去了，巴豆和杏仁同用的時候是生用，後面介紹瀉心湯的時候再說明生用的功能，把巴豆和杏仁磨碎，巴豆二粒和杏仁五六粒，杏仁可以多一點，用棉布包起來，用熱水泡著，一搾汁就出來了，這汁就可以了，食道癌、胃癌到後期無法吞東西，巴豆杏仁一下去，堵到的癌細胞都可以被打開一條通道。

（四）巴豆和大黃、乾薑並用，專門用在下腹結痛，目前用在大腸癌的就是這味方劑，大腸癌到後期都不大便，癌細胞長滿了，西醫可能做個人工肛門，巴豆下去可以打個洞，用這藥要有「必死的決心」，這是很危險的時候用。

（五）巴豆和炮附子、吳茱萸同用，專門治心胸寒痛，胃裏面冰冷的，病人的陳述說胃裏面有冰塊在裏面，可是摸他的皮膚是燙的，檢查胃的形狀又很好，胃裏面被寒氣、白津液塞得滿滿的，沒有辦法吃東西，也不口渴，因為白津在裏面。

（六）巴豆與芫花同用，能去大腹積水與痞塊積聚。兩顆巴豆與配上二錢芫花做成藥丸。

用巴豆，必須病人沒有被西醫處理過，而且病人家屬相信中醫；否則如果救不回來，病人家屬忘了重病難治，會以為是病人是吃藥死的。

「陷胸湯」萬不可服，以「寒實結胸」，為寒飲凝痰，結於胸中，如與「黃連」、「半夏」、「枳實」之三物苦寒劑，益使其堅凝不得化也。「白散」為「巴豆」、「桔梗」、「貝母」，藥為三味而色白，所服極少，稱之為「三物小白散」亦合。

本條之脈證、舌證：脈當沉微或沉遲，舌當白滑。張仲景說過舌白滑病極難治，就是「臟結」。

巴豆十四個 黃連七寸去皮用

右搗細，津唾成膏，填入臍中，以艾火灸其上，腹中有聲，其病去矣。不拘壯數，病去為度。也就是將巴豆和黃連作成餅放在肚臍上面灸，也可以去掉，但是力量沒有吞服的強。

白散方

桔梗三分 巴豆一分，去皮心熬黑，研如脂 貝母三分

右三味，為散，納巴豆，更於臼中杵之，以白飲和服，強人半錢匕，羸者減之。病在臍上必吐，病在臍下必利。不利，進熱粥一杯，利過不止，進冷粥一杯。身冷皮栗不解，欲引衣自覆者，若以水噴之洗之，益冷，熱卻不得出，當汗而不汗，則煩。假令汗出已，腹中痛，與芍藥三兩，如上法。

白飲就是米湯，強人半錢匕，就是半個湯匙，三味藥加起來半湯匙，差不多三比一比三，桔梗三、巴豆一、貝母三，羸者減之，瘦的人還要減半。病在臍上必吐，病在臍下必利。如果不利，再吃熱稀飯就好了，不要再吃藥，如果利不止，吃冷稀飯就好了，或者是黃連也可以，冷豆漿也可以。如果病人感覺身冷雞皮疙瘩，這時候不要用水去噴他，休息就好了。如果病人吃了巴豆後肚子痛，重用芍藥三兩，這時候不要用三錢，用三兩，單味的芍藥去熬湯吃，就能把巴豆的毒解掉。

【類聚方廣義】本條曰：此方不僅治「肺癰」，就是肺裏面化膿瘍，且治「癰疽」，看不到的膿腫、腫塊、硬塊，「胃癰」胃裏面化膿長瘤，及胸膈中有頑痰，胸背牽痛者。又咳家膠痰纏擾，咽喉不利，氣息有臭者，皆有效。就是結得很盛的時候可以用，但是要確定是寒實，才可以用。「卒中風」，「馬脾風」，痰潮息迫，牙關緊閉，藥汁不入者，取少許吹鼻中，則吐痰涎而咽喉立通。突然中風的時候，痰上來很多，西醫在「天突」的地方開一個洞，牙關緊閉藥都進不去，所以藥要用噴的，痰從嘴巴、鼻子出來，一下去人就醒過來了，所以三物小白散在用的時候，如果病在胸膈以上一定是吐出來的，如果病在胸膈以下一定是下利的，就是胃以上、食道裏面的一定會吐出來，已經下去的全都會排出來。

一五七：「太陽」與「少陽」併病，頭項強痛，或眩冒，時如「結胸」，心下痞鞭者，當刺「大椎」第一間、「肺俞」、「肝俞」，慎不可發汗。發汗則譫語，脈弦，五六日譫語不止，當刺「期門」。

太陽與少陽併病，張仲景只有這一條不能用小柴胡湯，照理說太陽與少陽併病，小柴胡湯就好了，如果病人頭項強痛，太陽病證有了，或眩冒，頭昏，時如結胸，並不是真正的結胸，看起來好像結胸，胃裏面很難過，心下痞鞭者，胃裏面硬硬



的，看起來是，這裏爲什麼是小柴胡湯的禁忌？這病人在沒有得病的時候，本來他胃的津液就是虛的，胃腸津液虛掉的人，平常喝水喝得很多，喝多了又不能止渴，一直在喝的人，就是胃腸津液本來就不夠的人，前面講的就是胃的津液虛，所以如果果開小柴胡湯和解的方子，小柴胡湯大劑的下去，病人也會流汗的，遇到這種情形的時候，先刺「大椎」第一間，泄太陽的熱，「大椎穴」放血，三陽會在「大椎」，所以「大椎穴」一放血的時候，太陽的熱會退掉；爲什麼扎「肺俞」？因爲頭項強痛，因爲肺氣無法出，表熱不能散，這時候胸陽的熱往上衝，造成頭痛，扎「肺俞」讓他能解表；爲什麼扎「肝俞」？因爲肝腫起來；平常爲什麼胃的津液不足要去補足它？因爲津液如果不足，血裏面會太熱，血裏面的水不夠，這時候肝會腫起來，因爲肝是最後的血臟，血藏在肝裏面，心生血、肝藏血，其實是肝腫起來了，不是小柴胡湯證，肝腫起來頂到胃了，所以胃的地方會硬，這時候扎肝俞，讓血裏面的熱出來，肝裏面的血會出來，所以他不是真正的少陽證，病人津液傷到的時候，可以看得到的，所以給病人發汗劑的時候，要先看病人的嘴唇，嘴唇乾了就不可以給發汗，發汗則譫語，爲什麼一發汗會譫語？一般來說，病人壯熱的時候，腦神經就不是很正常，會胡言亂語，脈弦，五六日譫語不止，當刺「期門」，就是肝腫起來了。

例：有個病人，整個嘴都乾裂掉了，臉上冒青春痘，開炮附子三錢，生附一個，乾薑三錢，三帖，這病人平常喝水都不能止渴，因爲是虛熱，這麼熱的藥下去後就不渴了，這病人的舌苔是白滑，所以是臟結，藥下去後，會大下，濕從大便排出來了。

一五八：婦人「中風」，發熱惡寒，得之八九日，經水適來，熱除而脈遲身涼，胸脅下滿，如「結胸」狀，譫語者，此爲「熱入血室」也，當刺「期門」，隨其實而瀉之。

婦人，專講女人，中風，發熱惡寒，就是有表證了，得之八九日，剛好得了七八天以後，還沒好的時候，月經來了，經水適來，熱除而脈遲身涼，爲什麼？平常胃裏面吸收營養造成的血，抵抗力在血中，一旦受了表邪，抵抗力會到皮表上去相抗，相抗的時候，正值月經來了，血往下走，熱也跟著一起下來了，這邪熱跟著一起進入子宮、肝臟，這「血室」二字到現在還在吵，有的人說是子宮，有的人說是肝臟，其實兩者都是血室，張仲景並沒有區分，胸脅下滿，因爲淋巴系統是三焦，子宮算下焦，胸脅算中焦，如結胸狀，看起來像結胸，譫語者，如果有譫語，代表病人血不夠了，此爲熱入血室也，子宮裏面發炎、或肝炎，當刺「期門」，隨其實而瀉之，「期門」可以泄肝膽的熱，張仲景只知道這穴道。

「血室」指肝臟，肝臟腔門靜脈總會之所，其血最多，其熱最高，故曰「血室」。吳氏【瘟疫論】曰：「血室」一名「血海」，即衝任之脈也。方書指爲「子宮」者，以其譫語適在經行或經止之時，遂指「子宮」即「血室」。

一五九：婦人「中風」，七八日，續得寒熱，發作有時，經水適斷者，此為「熱入血室」，其血必結，故使如「瘧」狀，發作有時，「小柴胡湯」主之。

扎了「期門」，後面就是小柴胡湯證，前一條是得了感冒以後，中間來了月經，這條是婦人得了感冒，本來已經好了，好了以後，剛好月經停的時候，那天又得了感冒，這也是熱入血室，其血必結，因為熱入血室以後，血液循環就不是很好，包括肝臟的循環不是很好，濾過性病毒跑進去了，如果這血結在那邊，一定帶有很多病毒，堵到了，肝裏面有很多血管，要把血輸出來，通利的時候病人就發熱，不通的時候，就是出不來的時候病人就發冷，所以看起來有往來寒熱的現象，故使如瘧狀，發作有時，小柴胡湯主之，所以不管是感冒以後月經來了，或剛好月經斷的時候，得到感冒，都是用小柴胡湯來解。如果開發表的藥，可能月經會停掉，因為汗血同源，一發汗血就少了，於是月經就停了；也有可能造成逆經，經血從鼻孔出來了。

一六〇：婦人「傷寒」發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此為「熱入血室」，無犯胃氣及上下焦，必自愈。

婦人傷寒發熱，感冒，麻黃湯證，來不及吃，月經來了，到晚上就發譫語，因為病毒在血裏面，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，白天的時候血結在陰，晚上的時候血結在陽，所以病人白天很好，代表「氣」沒有問題，晚上的時候病人胡言亂語，代表「病」在血裏；平常沒有來月經的時候，得到感冒，麻黃湯、葛根湯就好了，不會有譫語，無犯胃氣及上下焦，必自愈，如果不治療，他也會自己好，用小柴胡湯好得快一點而已，這三條專講女人，因為男人沒有月經，男人的月經在鬍子上表現。

一六一：「傷寒」六七日，發熱微惡寒，支節煩疼，微嘔，心下支結，外證未去者，「柴胡桂枝湯」主之。

感冒六七日以後，病人發熱微惡寒，代表還有表證，支節煩疼，關節疼痛，心下支結，胃裏面梗到的感覺，吃不下東西，外證未去者，柴胡桂枝湯主之。一旦有少陽證的時候，就不用麻黃了，所以經方中看不到柴胡麻黃湯。

陽經有三，一太陽，一少陽，一陽明，只有在少陽這一圈的時候，就是半表半裏，太陽就是表，陽明就是裏，太陽少陽重疊的地方就是「外」，就是有大陽表證，也有少陽表證，這時候如果用小柴胡湯去和解，和解不掉，要用柴胡桂枝湯，有少陽證也有太陽證，最主要是少陽證比較重一點，太陽證比較輕一點，所以柴胡用四錢，桂枝、黃芩、人參各一錢半，重用柴胡，再加甘草、半夏、芍藥、大棗、生薑，剛好是柴胡湯和桂枝湯的並在一起，大棗、生薑重複。

柴胡桂枝湯方



柴胡一兩半 桂枝一兩半去皮 黃芩一兩半 人參一兩半 甘草一兩炙

半夏二合半洗 芍藥一兩半 大棗六枚劈 生薑二兩半切

右九味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服。

有太陽少陽證的時候，不能把太陽的藥開太重，而少陽的藥要加重，所以柴胡四錢以上，桂枝一錢半，芍藥也用一錢半，如果桂枝開得重，藥一下去，馬上就到肌肉去了，太快了，所以柴胡加重，少陽的熱靠柴胡推出去，把少陽的熱推到太陽再出去，柴胡加重讓桂枝跟著柴胡走，如果桂枝開重，柴胡就跟著桂枝走，桂枝走了柴胡還在後面，就太快了，如果這時候開的是小柴胡湯，吃完還要再吃桂枝湯的。

一六二：「傷寒」五六日，已發汗而復下之。胸脅滿，微結，小便不利，渴而不嘔，但頭汗出，往來寒熱，心煩者，此為未解也，「柴胡桂枝乾薑湯」主之。

如果病人發汗而復下之就不會結胸了，就是沒有發汗攻下才會結胸，現在發汗復下之就代表表面虛掉了，因為攻下的藥一定是寒涼的藥，攻下的時候血液往下走，腸胃就虛冷掉了，胸脅滿，汗發掉以後，很多還沒有發出去的汗，因為攻下後又回頭，結在胸膈的地方，這汗不在胃裏面，如果在胃裏面一下子就發散掉了，這汗在胃的外面，停在胸膈這兒，所以胸脅滿，微結，就是一點點結，如果沒發汗攻下會大結，小便不利，因為攻下水跑掉了，發汗水也跑掉了，當然會小便不利，渴而不嘔，嘴巴很口渴，但是人不會噁心，但頭汗出，往來寒熱，胃在中間，如果胃裏面沒有水，病人會口渴，如果胃裏面有水，不但不渴還會嘔吐，胃裏面沒有水，胃熱往上衝，頭就一直冒汗，但頭汗出，水一直往上跑，其實這水就是胃裏面的津液，常人如果餓過頭，手腳一直發抖，頭會開始冒冷汗，西醫說血糖太低了，心煩者，此為未解也，「柴胡桂枝乾薑湯」主之，胸脅滿，往來寒熱，就是半表半裏所以用柴胡，發汗而復下之，還有傷寒表證，所以要用桂枝，還有加上甘草這幾味能溫中達表，這就是前面柴胡桂枝湯的意思，能讓中焦溫起來，讓抵抗力到表面上去，把還沒有進來的濾過性病毒就排掉了；因為發汗又下利的狀況下，濾過性病毒沒有隨發汗發掉，又順著汗液回來，所以濾過性病毒是散的，不是集中在表上面，而是停在三焦散開來的，如果這病毒只在肌肉皮膚表面上用桂枝就夠了，但是因為濾過性病毒已經進入三焦淋巴系統，所以要用柴胡把它推出來，再用桂枝把它透發了，因為胃的津液已經沒了，所以要用甘草補足胃的津液。渴，張仲景在治渴的時候，喜歡用栝蒌根，栝蒌根能去熱止渴，病人只要有渴就可以加栝蒌根，可以把肺的津液補足，不渴的話有半夏，決定用半夏就要問病人渴不渴，渴就不要用半夏，不渴就可以用半夏。胃虛熱無大渴往上衝用黃芩，而不是用石膏，石膏是實熱證，病人會大渴飲多。但頭汗出，牡蠣專門降浮陽，胃的陽氣浮在頭上面，就像熱氣球浮在上面降不下來，牡蠣一下去把它整個往下導。

柴胡桂枝乾薑湯方

柴胡半斤 桂枝三兩 乾薑二兩 黃芩三兩 枳實根四兩 牡蠣二兩 甘草二兩炙

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，溫服一升，日三服；初服微煩，復服汗出，便愈。

有外證所以重用柴胡，柴胡用五錢六錢，桂枝用三錢，乾薑用二錢，枳實根用四錢，黃芩用三錢，牡蠣用二錢，炙甘草用二錢。

【類聚方廣義】本條方曰：癆瘵、肺萎、肺癰、癰疽、痔漏、結毒、徵毒等，經久不愈，漸就衰憊，胸滿，乾嘔，寒熱交作，動悸，煩悶，盜汗，自汗，痰咳，乾咳，咽乾，口燥，大便溏泄，大便不利，面無血色，精神乏困，不耐厚藥者，宜此方。只要是長久不愈的人，就會慢慢消弱下來，所以張仲景出「癆瘵」的第一個方就是「柴胡桂枝乾薑湯」，為什麼叫作「癆」？他不能動，一動就一天起不來，為什麼會造成癆？因為工作上的關係，大部份是勞心才會有的，勞力的人得到的是疲勞，癆症的人吃什麼藥都沒有用，吃什麼食物都不會胖，摸脈很洪大，但是脈是中空的，遇到這種情形的時候，張仲景開的第一方就是「柴胡桂枝乾薑湯」；明明是桂枝湯的病人，桂枝湯下去沒感覺，再開強一點還是沒感覺，開麻黃湯下去，汗都不流一滴，這就是癆。

以中醫的觀念，平常人的濕在中焦，就是內濕，如果濕在關節就是風濕，如果濕在血管裏面就是癆，血液的新陳代謝有一定的量，如果血管有滯沉在裏面，會造成一動就來不及補充能量，桂枝能讓動脈的血液循環加速，血管的外壁就是淋巴系統，這是三焦網絡就要靠柴胡，血管裏面的血比較多，水比較少，脈洪大，所以用大劑的枳實根把水補足，因為血裏面長年津液不足產生的燥熱，用黃芩下去把它去掉，但是推動的力量不夠，用乾薑、炙甘草來建中，一下去把脾胃的功能加強起來，配合在一起，這時候就能把血管裏面的濕推上皮膚表面上去，所以柴胡桂枝乾薑湯吃下去後，病人所得到的汗是濕汗，所流出來的汗黏答答的。

初服微煩，復服汗出，便愈，這汗出來的時候，濕答答的出來，有濕為什麼不用白朮？如果濕在關節、肌肉、脾臟上面可以用白朮，但濕在血管裏面則不能用白朮，因為白朮收斂的力量很強，白朮可以止利，如用於此，反而不利發散血中之濕。

一六三：「傷寒」五六日，頭汗出，微惡寒，手足冷，心下滿，口不欲食，大便鞭，脈沉細者，此為「陽微結」，必有表復有裏也；脈沉細，病在裏也；頭汗出，病在表也；假令「純陰結」，不得復有外證，悉入在裏；此為半在裏半在外也；脈雖



沉細，不得爲「少陰病」，所以然者，陰不得有汗，今頭汗出，故知非「少陰」；可與「小柴胡湯」，設不了了者，得屎而解。

頭汗出，微惡寒，這兩個就是有表證，手足冷，心下滿，就是病邪內裏了，就是表有邪裏面也有邪，口不欲食，吃東西吃不下去，就是裏面虛掉了，大便硬，大便爲什麼硬？就是蠕動量不夠了，大便自己流出來，大腸是一節一節的，所以正常的大便是一段一段的，不會成一段「條狀」，此爲「陽微結」。什麼叫陽微結到了？人的身體，陰寒在內，陽浮在外，消化系統，因爲有寒結在內，所以蠕動就減緩了，這時候胃裏面還有一點餘熱，這胃的餘熱會往上衝，衝到頭上去了，熱會出來第一個就是到頭，所以人流汗第一個就是頭，手腳還沒流汗之前，頭就會先流汗。我們手腳的溫度都是從胃熱來的，脾主四肢，因爲裏面冷掉了，所以手足冷，所以微熱在上面，裏面整個是陰寒掉了。心下滿，口不欲食，裏面脹滿悶悶的，腸胃都沒有蠕動了，腸胃沒有蠕動就不想吃東西，必有表復有裏也，有傷寒表證也有裏寒證。脈沉細，病在裏也，如果摸到脈沉細就是病在裏，這條辨就是爲後面要介紹的鋪路，「有汗必爲陽，陰證無汗」，後面要介紹的少陰、太陰、厥陰都是沒有汗的，就好像陽明證都是但熱不寒，看不到寒證是純熱證，到了陰證完全沒有汗，所以頭還有汗就是陽還，病就很好治，最怕是沒有汗，沒有汗並不是傷寒表證的無汗，而是根本津液都沒有了，病進入陰證，就是太陰、少陰、厥陰，陰證就是在講「臟」了。所以頭汗出，病在表也，代表「陽微結」；如果純陰結，必無汗，完全沒有汗的，一般來說摸到病人的脈，如果是很微細的時候，就是少陰證，少陰病的脈很細很弱，陽明、少陽、太陽的脈很洪大，麻黃湯證的無汗脈是很洪大的，所以這一條辨就是說在太陽證也可以看到脈微細，脈雖沉細，不得爲少陰病，所以然者，陰不得有汗，今頭汗出，故知非少陰。遇到這種危急的時候，裏面陰寒很盛的話，照理說可以開少陰證的藥，像麻黃附子細辛湯，少陰證的主證就是脈微細，要確定是少陰證就是無汗，有汗小柴胡湯就好了，所以整個條辨講的就是陰證沒有表汗，陽證才有汗。

一六四：「傷寒」五六日，嘔而發熱者，「柴胡湯證」具，而以他藥下之，「柴胡證」仍在者，復與「柴胡湯」，此雖已下之，不爲逆，必蒸蒸而振，卻發熱汗出而解；若心下滿而硬痛者，此爲「結胸」也，「大陷胸湯」主之；但滿而不痛者，此爲「痞」，「柴胡」不中與也，宜「半夏瀉心湯」。

嘔就是進入少陽了，用小柴胡湯來解，而以他藥下之，柴胡湯證看錯了被攻下，柴胡證仍在者，復與柴胡湯，攻下之後，如果還是柴胡湯證，就再給柴胡湯，此雖已下之，不爲逆，下並沒有把內臟功能下壞掉，必蒸蒸而振，卻發熱汗出而解，柴胡湯下去脾胃功能馬上恢復，脾胃功能恢復一定會流汗，流出來的汗是本身正常的汗，這汗本來在太陽應該要解掉，結果在太陽沒有解掉進入少陽了，進入少陽後用柴胡湯去解，排出來的汗是原來太陽證的汗，若心下滿而硬痛者，此爲結胸也，硬痛往下走是大陷胸湯，硬痛往上走的是大陷胸丸；不單單是麻黃湯證、桂枝湯證、葛根湯證被攻下會結胸，柴胡湯證被攻下也會結胸。但滿而不痛者，此爲痞，張仲景講的「痞」是一種症狀；現在進入五個瀉心湯證，會用這五個瀉心湯，所

有腸胃科的病就都會看了，滿而不痛，常常感覺胃裏面脹脹的，又不會痛，可是胃又有脹脹悶悶的感覺，這原因就是表證沒有好，進入到胃裏面，只有水停在胃的周圍，胃的周圍並沒有熱，也沒有濕，柴胡不中與也，直半夏瀉心湯，如果只是水而已，半夏就可以了，但是病人常常有吃食物下去，因為腸胃的蠕動不好，有水飲，食物堵在裏面，有一部份的食物被吸收了，有一部份的食物壞掉了，所以「半夏瀉心湯」是張仲景設計的第一個腸胃科的藥。

半夏瀉心湯方

半夏半斤洗 黃芩三兩 乾薑三兩 甘草三兩 人參三兩 黃連一兩 大棗十二枚劈

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煮取三升，溫服一升，日三服。

這「半夏瀉心湯」為什麼用乾薑？因為胃旁邊有水，造成胃寒掉了，所以用乾薑，如果胃中有水的話用生薑，乾薑是溫中的藥；張仲景需要用到腸胃的津液的時候，一定會開到人參、乾薑、甘草、大棗、生薑，所以腸胃的津液要補足，就一定會用到甘草、大棗、人參。有寒證的時候，需要強心的時候我們用炙甘草；要解毒的時候用生甘草；生甘草還有蓄水的功能，也就是用了人參補津液之後，以生甘草把津液留在腸胃中。人參在經方家的觀念是治療心下痞，胃裏面不舒服、胃痛，人參是最好的藥，不是拿來當茶喝，不需要如此用；因為胃裏面壞死的食物，產生了沼氣往上走，黃芩、黃連把壞死的食物分解掉，這胃病的肇因是水沒有去掉，所以用半夏把水利掉。臨床上看的時候，有一點感冒自己不知道，知道的時候叫傷寒，不知道的叫中風，然後病人吃壞肚子的上吐下泄，拉出來的都是水，肚子咕咕的腸鳴，就是「半夏瀉心湯證」，用半夏止嘔利水，黃連、黃芩去把腸子食物分解掉，黃連解血分中熱毒、黃芩解肝膽三焦的熱毒，因為上吐下泄所以胃的津液都傷到了，所以把人參、乾薑、甘草、大棗混在裏面用，張仲景的方劑就是這意思，所有的「痞」都是腸胃科的問題。這個方劑用湯劑或散劑都可以。

舌苔代表胃的津液，如果舌苔黃，代表有熱，如果舌苔黃但不是非常乾燥，就是用黃芩黃連；如果是舌苔黃而且非常乾燥，就是用石膏。

【金鑑】曰：「結胸」兼「陽明」裏實者，「大陷胸湯證」也；「結胸證」病人一定沒有下利的，所以有結胸的現象兼有大便秘結的現象，一定是「大陷胸湯證」；兼「陽明」不成實者，「小陷胸湯證」也；「結胸證」但是大便還是通的就是「小陷胸湯證」，都是結胸的症狀，就是胃裏面很難過，繃得很緊，筋攣的現象。痞鞭兼「少陽」裏實證者，是「大柴胡湯證」；胃裏面很難過，硬硬的，然後大便稍微不通，沒有結胸那麼厲害，就是「大柴胡湯證」，兼「少陽」裏不成實者，「半夏瀉心湯」也，裏不成實者，就是下利拉很多水出來，這時候靠「半夏瀉心湯」。這種虛症的現象常常在食物中毒、誤食不乾淨



的東西的時候，開「半夏瀉心湯」給病人吃，「半夏瀉心湯證」的時候病人一定有嘔吐、下利兼有腸鳴，所以有嘔吐就是「半夏瀉心湯」。

【芳翁醫談】曰：「休息痢」，世皆以為難治，蓋亦穢物不盡也，宜服「篤落丸」，（「篤落丸」為「大黃」一味之丸方。）光吃大黃一味藥，會拉得很難過，「篤落丸」就是篤定會落下來，這樣吃不好。又：下利如休息痢，無膿血，惟水瀉，時或自止，止則腹脹，瀉如爽然，然日羸瘦，面色萎黃，噁心吞酸，有時腹自痛，當與「半夏瀉心湯」，沒有拉血，拉出來都是水，停止沒拉，肚子就脹起來，拉完後肚子就舒服了，面色就越來越疲憊，又噁心又吐酸，東西吃不下去。

一六五：「太陽」「少陽」併病，而反下之，成「結胸」，心下鞭，下利不止，水漿不下，其人心煩。

照理說「太陽」「少陽」併病，應該是小柴胡湯，或外證比較多的話，柴胡桂枝湯也可以，而反下之，成結胸，心下鞭，下利不止，水漿不下，其人心煩，這狀況就不好了，是一種預兆，所謂的結胸，代表的是實結，有東西堵到了，結胸的時候硬邦邦的兼有陽明裏實，根本沒有大便秘了，整個梗到了，這好治，大便一下去就好了，現在結胸又下利不止，知道腸胃津液不夠，又水喝不下去，又一直在下利，大陷胸湯就不能用了，那什麼結到？胃癌或者胰臟癌，整個裏面長東西堵到了，其人心煩，煩，代表病人虛的時候會煩，這就比較危險。胰臟癌的處方在厥陰篇的乾薑黃連黃芩人參湯會說明。

臨證時我們按照經方來開，用葛根來生水，葛芩連湯治療下利、協熱利的時候，就是用葛根來生水的。水結在中膈的地方，所以用柴胡來通利三焦，就能進入淋巴系統裏面，有長東西、長瘤的時候，柴胡是很好的攻堅引藥，能通利淋巴系統的藥。因為病人有嘔吐，所以加半夏；腸胃的津液傷到了，所以加甘草，把腸胃的津液補回去；心煩、胃口都沒有了，用白朮、茯苓來開他的脾胃；因為久下利，腸的津液傷到了，所以加人參、大棗；如果胃裏面是寒的用乾薑，如果胃裏面是熱的用生薑，這兩者可交換一下，臨證決定。

胃癌專論：

治胃癌湯方

葛根 柴胡 半夏 甘草 白朮 茯苓

人參 大棗 乾薑 生薑 加上金匱中的黃土湯加減就可以治胃癌

這處方下去的時候，如果要加減，葛根重用至六錢，再來是柴胡五錢，半夏三錢，甘草二錢，白朮、茯苓等量五錢，家裏錢多的人參就用多一點，如果下利得很厲害，紅棗用十枚都沒關係，乾薑、生薑視狀況各兩錢。

這是很好治療胃癌的方子，因為病人現在已經不能攻了，所以等胃口開了，飲食正常的時候，再開一些攻堅的藥。如果這方子下去，病人還是水漿不得下，還在下利的話，就差不多了，吐和下利出來的都是藥味，他已經到了藥不收受了，全部排掉了，很危險。

【類聚方廣義】本方條曰：疝瘕，積聚，痛侵心胸，心下痞鞭，噁心嘔吐，腸鳴下利，皆治之；若大便秘者，兼用「消塊丸」或「陷胸丸」。（「消塊丸」即「硝石丸」之別名，「千金方」：硝石六兩，大黃八兩，人參、甘草各三兩。）硝石用芒硝，破堅的力量很強，如果沒有加人參、甘草，光用芒硝，藥一下就跑到大腸裏頭去了，用甘草來頂在中焦，用芒硝去破癌細胞，讓痞塊消掉，像附子也是很好攻堅的藥，現在學過的牡蠣也是攻堅的藥。

一六六：脈浮而緊，而復下之，病反入裏，則作「痞」，按之則自濡，但「氣痞」耳。

浮就是病在表，緊就是寒，就是表有寒，按傷寒的法則，應該是先發表再攻裏，結果先攻下，造成病反而入裏，「痞」證就出現了，有表證的時候要發汗，開桂枝湯、葛根湯下去的時候，會出汗，這汗是從腸胃的津液來的，所以腸胃的津液是汗的源頭，腸胃的津液應該是走皮膚出來，結果反攻裏的話，腸胃的津液就往下走了，往下走的時候，本應在表的免疫系統就跑到腸胃裏面來，所以腸胃裏面的津液，可以從腸胃達到表，表的津液也可以順著同樣的管道進入腸胃；腸胃科的病人一定要特別注意，為什麼要按之自濡，連張仲景都要去按他，就是要你作腹診，就是要確定一下，肚子有沒有長了硬塊在裏面？如果有硬塊可能是硬大便，如果壓下去軟綿綿的，代表裏面沒有堵到東西，按之自濡，但氣痞耳，只是氣堵到了，為什麼？因為胃裏面有熱度有動能，熱氣應該是往上走的，走到頭上，走到四肢表面的，結果被攻下的時候，熱就往下走，堵塞在下面，所以這氣體是熱氣，所有腸胃科的病，後面所介紹的瀉心湯，大多是寒熱並見，寒熱膠結的情形。

人體內從胃一直摸到十二指腸、小腸、大腸，胃的下方就是胰臟，中醫叫做脾肉，旁邊是脾臟，中間有脾之大絡（大血管），脾臟有血管通到胃的下方，胃的蠕動是靠下面的血管充血幫忙它蠕動的，「中脘穴」正好在胃的上方，肚臍的兩邊就是「天樞」，剛好就是在大腸的兩個上頭，小腸的正中心就是「關元穴」，如果按下去胃裏面軟綿綿的就是沒有東西堵到。

一六七：「太陽中風」，下利，嘔逆，表解者，乃可攻之；其人發熱汗出，發作有時，頭痛，心下痞鞭滿，引脅下痛，嘔即短氣，汗出不惡寒者，此表解裏未和也，「十棗湯」主之。

如果太陽中風，感冒了，同時有下利有嘔吐，太陽中風下利是葛根湯，有嘔吐就葛根加半夏，如果表解者，乃可攻之；要先解表再攻裏，攻他的時候，結果病人其人發熱汗出，發汗有時，頭痛，心下痞鞭滿，引脅下痛，嘔即短氣，汗出不惡寒者，當解了表以後有這種現象，這種現象平常看到的時候，一定是濕氣很重的人，還有腸胃功能很差的人，為什麼會嚴重到



用「十棗湯」？平常解表的時候，一定是開發汗劑，這汗一發以後，濾過性病毒和不要的水離開體表以後，好的「水份」還會順著三焦淋巴系統回到胃裏面來，津液會自行反回胃裏面，如果津液沒有回到胃裏面，病人會燥渴，小便就沒有了，這時候就是「五苓散證」，現在這種情形是水回來了，居然並沒有回到胃裏面，回到肺裏面，因為肺主皮毛，為什麼回到肺裏面？因為土擋到了，脾土太旺，脾傷到了，脾就脹起來，這表水一發出去以後，沒有辦法回到腸胃裏面，就慢慢滲到橫膈上去；如果水不多，就「頭眩」就是「苓桂朮甘湯證」；如果滲得更多，愈來愈嚴重，就是用「十棗湯」。

還有一種現象就是這病人本來是麻黃湯證表寒，結果沒有開麻黃湯，如果病人抵抗力很強，自己會好，有的病人不會好，這時候麻黃湯證轉成裏寒了，變成小青龍湯證，裏面發炎了，沒有用麻黃湯發表，裏面的免疫系統出來相抗，濾過性病毒往裏面走，走到肺裏面化熱了，病人一直咳嗽，咳嗽的同時，表面有寒裏面有痰，這痰就是水，就是表面的濾過性病毒順著水道系統到肺裏面來的，應該是小青龍湯一劑就去掉的，因為小青龍湯是心下有水氣，結果又沒開小青龍湯，這水就慢慢堆積起來，造成「十棗湯」證。

「十棗湯」中醫叫「朱雀湯」，是傷寒論裏面，目前最峻最強的排水攻水的藥，如果這水在皮膚表面上用「越婢湯」，腸裏面的水是表水汗水回頭的，水正常應該進入腸胃，結果不入腸胃入肺了，所以整個胸膛裏面全部都是水，還有一些水滲到臟和腑中間的間隔膜上，就是三焦網膜，所以臟沒有積水，可是臟和腑中間的三焦網膜全部充水，病人會心下痞硬滿，胃裏面脹滿的很難過硬硬的，引脅下痛，整個脅肋都積了水，兩脅下很痛，嘔即短氣，噁心想吐，吐又吐不出來，因為水不在胃裏面，為什麼短氣？橫膈膜都充水了，像海綿一樣，吸氣又不能下降被頂著，呼氣就吐出來，自然氣就很短，汗不出惡寒者，代表他還有流汗沒有惡寒，就是沒有表證了，所以在喝「十棗湯」之前一定要確定他沒有表證，所以肺裏面積水，心臟積水，肝積水，肝硬化末期的腹水，十棗湯都可以用的。

臨床上要注意一點，這裡的汗出，病人陽氣虛脫的時候，會流出油油的汗，這個時候就不能用十棗湯了。

十棗湯方

芫花熬 甘遂 大戟 大棗十枚劈

右三味等分，分別搗為散，以水一升半，先煮大棗肥者十枚，取八合，去滓，納藥末，強人服一錢匕，羸人服半錢，溫服之，平旦服；若下少，病不除者，明日更服，加半錢；得快下利後，糜粥自養。

能把胸腔下方、橫膈膜、肺的下方、胸肋的水利出來，完全靠甘遂，所以大陷胸湯和大陷胸丸都是對「結胸」，如果結胸從胃的痞硬一路往下走，因為比較下面就是用大陷胸湯把它攻掉，如同樣的結胸在這裏但是病往上走，頂到喉嚨，脖子都

不能彎下來，如果用大陷胸湯就跑太快了，結胸會沒有去掉，這時候要改用大陷胸丸，因為丸劑本身是藥緩力重，吃大陷胸丸可以因勢利導，把它導下來，所以結胸有兩種症狀，一個從心下往上升的用「大陷胸丸」，一個從心下往下走的用「大陷胸湯」，都是以胸膈為主，所以半夏、甘遂一定會用到，甘遂和水利痰的力量非常強。

如果水滲到臟腑中間的三焦油網的時候，一定要靠大戟才能打通。甘遂和水利痰，去肺中的積水與子宮中的積水，但甘遂還有滌痰的效果，所以大陷胸湯用甘遂。

肺泡裏面都是水的時候用芫花，芫花去除胸腹的積水，所以會用到芫花的病人一定到了「但坐不得臥」的階段，就是肺積水不能躺，一躺下去就要喘就再坐起來，吃完十棗湯，三小時就好了。

這三味藥磨粉等量的用，各一錢，一次只給病人一劑，因為這三味藥都是鹼性的藥，胃裏面有胃酸，如果光吃這三味藥到胃裏面，胃就會難過了，所以要靠紅棗，過去拿十個大棗去熬，現在大棗比較小，用二三十個濃一點無所謂，紅棗湯能中和鹼性，且讓藥發散的力量很強。

強人服一錢匕，胖的人用一湯匙，就是喝湯的湯匙一平匙，羸人服半錢，瘦的人用半匙，平旦服，這就是吃十棗湯的技巧了，一定要早上六點鐘吃，五點到七點都可以，因為「肺寅大卯胃辰宮」，大腸開卯時，肺和大腸相表裏，水在上焦的時候，用十棗湯攻下去的時候，病人會上吐下瀉，如果有痰，上面吐出來的是痰，如果沒有痰，只有水，這水是瀉出來的，全部從大便秘；病人吃十棗湯後約半小時，開始跑廁所，連續約三小時，中間大概上六七次水才排完，這三味藥都是毒藥，但是三小時後通通排掉了，若下少者，病不除者，明日更服，加半錢，如果大三四次，應該下六七次才夠，病沒有除的，第二天再吃，再加半匙，得快下利後，標準是六次，糜粥自養，這時候喝稀飯，用紅棗下去熬稀飯，不能吃油膩食物或肉類，否則會有餘熱；因為吐了很多，用紅棗把胃的津液補足，臨床上看到肝病的腹水、脾臟病腹水的時候，也是一樣用「十棗湯」；不可以每天用「十棗湯」，吃完「十棗湯」後要調理病人的腸胃，北派的觀念只要病人的腸胃功能非常好，吸收的功能非常好病人就不會死。肝病腹水的時候，肚子裏面有很多水停在三焦油網臟腑中間，所以大戟加重；如果積水在肺的上方，三劑等量，如果肺積水甘遂多一點；攻出來的水，其實就是人體內的高蛋白的東西，這營養應該給臟腑，結果被水堵到了，這營養一段時間後會壞掉，所以必須把它排掉。

看到十棗湯的病人，確定沒有表證的時候要速攻，不要等到胃氣已經沒有才攻，十棗湯喝下去結果病人死了，以為是吃到毒藥死的；所以要小心麻黃湯證沒好變成小青龍湯證，小青龍湯證沒好變成十棗湯證。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：據前田長奄之經驗，一人之手腫，餘處不腫，元氣飲食如故，用此方，經水瀉而速愈，亦別開生面法也。其實只有手腫用不到十棗湯的，此說過於牽強。



一六八：「太陽病」，發熱惡寒，醫發汗，無陽而陰獨，因復下之，遂心下「痞」，表裏俱虛，陰陽氣並竭，復加燒針，因胸煩，面色青黃，膚潤者，難治，今色微黃，手足溫者，易愈。

太陽病，發熱惡寒，醫發汗，醫生給他發汗就好了，無陽而陰獨，結果發汗發太多了，病人的陽氣都沒了，胃裏面的津液都沒了，血裏面的津液都沒了，完全剩下陰了，因復下之，又攻下，遂成心下痞了，表裏俱虛，陰陽氣並竭，表被發汗發掉，裏又被攻下，所以陰陽都消掉了，復加燒針，再加上燒針，結果病人胸煩，面色青黃，講青色的時候已經是「果」了，中醫看到青色的時候，就知道他血凝到了，血停止下來了，也就是血缺氧了，臨床上看到凍死的人是發青的，還有心臟休克、人缺氧的也是，所以看到病人面色發青，基本上病人的感覺是痛，且血液循環停止下來了，才會青色的，如果看到黃色的，黃色是濕聚，就是濕聚在一起太盛的時候，病人顯現在面上的是黃色，像小孩子的臉上，山根一帶有青的一塊，這是腹部，所以小孩的血凝在小腸裏面，這時候要用小建中湯重用芍藥，小建中湯是桂枝湯裏面芍藥加倍再加飴糖，小建中湯進入腸胃把靜脈血打出來，所以小建中湯下去之後，胃口大開；另外嘴唇上有一點一點的白點，就是肚子裏面有蟲；爲什麼膚潤者，因爲陽脫而油脂往外走，難治，今色微黃，手足溫者，因爲脾主四肢主肌肉，如果手脚還有溫度，代表胃氣並沒有喪失掉，只要病人的胃氣沒有喪失掉，在張仲景的理論都是可以治的，一直到胃氣沒了，再好的藥都不收的時候才放棄的。

一六九：心下「痞」，按之濡，其脈關上浮者，「大黃黃連瀉心湯」主之。

大黃黃連瀉心湯方

大黃二兩 黃連二兩

右二味，以麻沸湯二升漬之，須臾，絞去滓分溫再服。

過去這湯劑曾經用在肺結核、出血，大黃、黃連這兩味藥本身是氣厚味重的藥，這兩味在臨床上消炎的力量非常強，所謂「麻沸湯」，就是滾水泡大黃、黃連，像茶一樣喝，還有一種就是把大黃、黃連包在棉布裏，放在水裏面浸，喝擠出來的汁也可以，這樣藥比較濃，汁比較少些，因爲黃連很苦，「麻沸湯」這樣取藥就是取氣，取氣輕往上升，所以要讓藥往上走的時候，一定是用泡的，如果是湯劑，取它的味重，因爲湯劑會越熬越濃，所以讓藥往下走的時候用煮的。

那什麼時候吃藥？傷寒論裏面只有兩個地方講出血，甘草乾薑湯是胃大量出血，裏寒時候在用；也有裏熱出血的，從嘴巴鼻子噴血出來、或眼睛微血管出血，這時候用麻沸湯，用泡的不用煮的，因爲出血在上焦，鼻子出血是因爲胃裏面太熱了，胸陽太熱往上走熱太盛的時候血管破裂掉了，所以從嘴巴噴血或鼻子出血；如果是痔瘡，就要用煮的，因爲在下焦。

臨床上看病人，按之濡，按胃軟綿綿的，結果病人其脈關上浮者，上焦的肺、心臟的地方很熱，肺結核就是這樣，結核就是裏面發炎了，中醫沒有這名詞，中醫叫癆瘵，病人三黃，就是病人臉黃、小便黃、全身黃，病人瘦瘦乾乾的、焦黃的，肺裏面發炎了，有的肺裏面都是膿痰，肺都萎縮掉了，所以知道是上焦熱，處方的時候大黃二、黃連一，藥量用「兩」計沒關係，因為用泡的，一次泡可以吃好幾次，譬如眼睛出血，會出血就是血離經了，血會離經就是熱才會離經，所以是上熱，這時候用大黃黃連湯的時候用滾水泡，一下就消掉了。

華佗給病人吃的麻醉湯，羊躑躅三錢，茉莉花根一錢，當歸一兩，菖蒲三分，照這比率三碗水煮成一碗，病人一喝下去就會人事不知了，大概持續三個小時，若還要久一點，在病人快醒前再喝一碗，這湯大多用在傷科，趁病人昏迷的時候，把骨頭接好，傷口表面塗三黃瀉心湯，就是大黃、黃連、黃芩磨粉撒在傷口上，如果傷口化膿就再加去濕的藥。

【方輿輓】曰：經血錯出口鼻，曰「逆經」，又名「錯經」。初吐衄，後眼耳十指尖皆出血，甚至形體麻木，手足強直，……為錯經中之最劇者也。這是「錯經」中最嚴重的，嚴重到最後七竅都出血，手指指甲都滲血出來，一般來說「錯經」的時候，血從鼻子、嘴巴出來。

又：此方不僅治吐血、衄血，凡下血、尿血、齒衄、舌衄、耳衄等一身九竅者，無一不治，真治血之玉液金丹也。從高壓的深海裏面出來的都可以用。

又：跌打損傷，昏眩不醒人事，及血出不已者，大宜此湯。患金瘡者，惟用此湯可治。刀傷的大多用外敷，平常做外用的時候三黃裏面加些細紅砂糖，砂糖黏可以去濕，所以砂糖可以預防化膿。

【餐英館治療雜記】本方訣曰：此方以心下「痞」，大便秘，上氣為目的；並一切上焦有蓄熱，或口舌生瘡，或逆上而眼目赤者，皆當以大便秘為目的。這時候的用法大黃、黃連煮成湯。

【類聚方廣義】本方條曰：……酒客鬱熱下血者，瘡發熱熾盛而七孔出血者，產後血暈鬱冒或如狂者。

【肘後百一方】曰：患惡瘡三十年不愈者，以「大黃」、「黃芩」、「黃連」，各三兩為散，將瘡洗淨為止，每日三次敷之，無不瘥。所以膿瘡的時候，把傷口清洗乾淨再敷三黃瀉心湯，加白朮可以去濕，三十年沒好就是濕很盛，黏答答的就是濕，所以光去熱不夠的，還要去濕，所以才會三十年沒好。可以加乳香、沒藥可以收斂傷口排膿，加三七幫助排膿。

【和劑局方】曰：上焦有熱攻衝眼目赤腫，口舌生瘡，中焦有熱，心膈煩躁，飲食不美，下焦有熱，小便赤澀，大便秘結；五臟俱熱，即生瘡癩。及治五般痔疾，糞門腫痛，或下鮮血。小兒積熱，亦宜服之。中焦有熱的時候，病人的感覺是心



膈煩躁，飲食不美，吃東西沒有味道，如果是下焦有熱，小便是黃的，大便秘結，這一段就是如果去判斷熱在中焦還是在下焦；痔瘡的時候，不要管它痔瘡長什麼樣子，三黃瀉心湯煮湯劑，外痔可以表面放血，下針下「孔最」、「承山」，痛馬上去掉，外敷用「枯痔散」，還有肛門用煙薰，把「雄黃」放在瓦罐裏燒，把肚子包起來，肛門對著瓦罐薰，痔瘡馬上收口，也可以做成粉敷在外面，七天左右會剝落，內痔，用湯劑把直腸脫出來，然後敷「枯痔散」，再下針，痔瘡好了再吃湯劑把腸子收回去。

戒煙滌痰方

皂莢 三錢 紅棗適量 痰多加天南星三錢

口不渴者加半夏 戒煙後胃口太盛加石膏一兩以上

去肺中之濕氣加 知母五錢

如果戒煙以後失眠、煩躁，加 柴胡 三錢 黃芩 三錢 鬱金 五錢

疏散肝鬱以後，抽煙的慾望就少了。

一七〇：心下「痞」，而復惡寒，汗出者，「附子瀉心湯」主之。

心下痞，就是胃裏面難過，就是腸胃科的問題，惡寒，就是怕冷，汗出就是表虛掉了，本身腸胃發炎，結果表又虛掉了，痞證要先解表再去攻裏，這時候寒熱藥要並用，心下痞的部份，用大黃、黃連、黃芩，惡寒、汗出要用固表去寒，這時候用炮附子，附子的性「善守」，所以用「附子瀉心湯」。病人盜汗不止的時候，用附子一下去，汗馬上就止掉了。失血很多的時候，可以用炮附子來固陽；遺精頻尿也可以用炮附子來配合龍骨、牡蠣。

附子瀉心湯方

大黃二兩 黃連二兩 黃芩二兩 附子一枚，炮，去皮破，別煮取汁

右四味，切三味，以麻沸湯二升漬之，須臾，納附子汁，分溫再服。

同樣用泡的，大黃、黃連、黃芩用泡的，附子煮汁，附子如果用泡的，會只有頭不流汗，身體還在流汗；會用到三黃一定是裏面很熱，除了肺外，還有腸胃熱也可以用。

一七一：表以下之，故心下「痞」，與「瀉心湯」。「痞」不解，其人心中渴，而煩躁，小便不利者，「五苓散」主之。

有表證反被攻下，造成心下痞，給瀉心湯，這條辨是說，不是痞不能解，而是他本身有水飲停蓄在下焦，瀉心湯下去，不是瀉心湯不解，而是他有水飲所以沒解掉，這時候用五苓散把水排掉，所以五苓散證一定是病人有口渴、煩躁、小便不利，水停在下方不利，表水又回不到胃裏面，停在表面上，所以造成口渴、小便不利；如果口渴、小便不利，先檢查有沒有腎結石或膀胱結石，都沒有，再問口渴不渴？有，就是五苓散證，五苓散也是消水腫的藥，病人沒有口渴，代表病人的腸胃津液很足。

一七二：「傷寒」，汗出，解之後，胃中不和，心下痞硬，乾噯食臭，脅下有水氣，腹中雷鳴，下利者，「生薑瀉心湯」主之。

傷寒，發表之後結果胃不和，所以腸胃科的病常常發生在，開發表的藥給病人的時候，病人會好就好了，或發生腸胃科的問題，就是表證好了，結果胃不舒服，引出了其他腸胃的病；傷寒論裏面講的胃就是腸，心下就是胃；心下痞硬，就是氣結在胃裏面，胃裏面脹脹的堵到了很難過，乾噯食臭，常常「噯」氣出來，嘴巴裏面很臭，就是裏面有宿食，脅下有水氣，腹中雷鳴，下利者，平常不會有這種現象，只有腸胃有問題的才會有一般來說情形是，發表了以後開了麻黃湯或桂枝湯或葛根湯，把腸胃的津液發到表面上來，結果水回來的時候，它沒有回到胃裏面因為胃裏面有鹹東西堵到了，水直接滲到腸子裏面去，水不應該滲到小腸的，因為小腸是火，水火不容，小腸一滲到水的時候，火就沒有了，這水就從小腸直接進入大腸，就聽到咕嚕嚕的水在裏面響，就下利了，在這種情形就是，生薑瀉心湯。傷寒論裏面，從一七二條開始，治療下利最好的方子就是「生薑瀉心湯」，最常用到下利的方子就是「生薑瀉心湯」，腸鳴下利，肚子裏面都是水就是標準的「生薑瀉心湯」證。

生薑瀉心湯方

生薑四兩切 甘草三兩炙 人參三兩 乾薑一兩 黃芩三兩

半夏半斤洗 黃連二兩 大棗十二枚劈

右八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。

把生薑拿掉就是半夏瀉心湯，所以半夏瀉心湯可以止嘔，病人腸胃不舒服嘔酸的時候，用半夏瀉心湯，如果有下利的現象的時候，就是半夏瀉心湯重用生薑，這裏生薑乾薑並用，乾薑是溫中，熱，讓腸胃蠕動功能恢復，生薑能散水，把腸胃裏面的水散掉，這是寒熱並結，所以寒藥熱藥並在裏面，因為嘴巴嘔氣，腸胃裏面有宿食，所以用黃連、黃芩解腸裏面的病



毒，因為下利，把水都排掉，腸裏面的津液就不足了，所以用甘草、大棗、人參把裏面的津液補足。生薑用來散胃中的水，半夏用來散胃外面的水。

胃病好了以後，最好是平常吃飯不要過飽，讓微餓的感覺來強化我們的胃氣；人工的食物、咖啡等等少吃，吃清淡一點。

【類聚方廣義】本方條曰：凡患噫氣乾嘔，或嘈雜吞酸，或平日飲食每覺噁心煩滿，脅下有水飲升降者，其人大多心下痞鞭，或臍上有塊，長服此方；所以腸胃不好的人，常常在下利的人，肚子常嗚叫的人都是生薑瀉心湯證，常常嘔酸的就是半夏瀉心湯證，早上起來嘴巴很苦的是小柴胡湯證，膽汁上逆，小柴胡湯治少陽熱，所以要重用黃芩。

【方伎雜誌】曰：凡患此等之人，多屬嗜食酒肉食者或喜食鹹辛甜食者，治此等人必徒勞無功焉。

一七三：「傷寒」、「中風」，醫反下之，其人下利，日數十行，穀不化，腹中雷鳴，心下痞鞭而滿，乾嘔，心煩不得安，醫見心下「痞」，謂病不盡，復下之，其痞益甚，此非「熱結」，但以胃中虛，客氣上結，故使鞭也，「甘草瀉心湯」主之。

傷寒，本來應該發表，結果下之，造成穀不化，就是吃進什麼就拉什麼，完全不消化，腹中雷鳴，心下痞鞭而滿，乾嘔，心煩不得安，醫見心下痞，這時候醫生看到心下痞，以為是裏面還有堵到宿食，就再攻，造成越痞了，變成大痞子了，這時候腸裏面已經沒有東西了，並不是熱結，但是胃中虛，客氣上結，故使鞭也，甘草瀉心湯主之，臨床上，甘草瀉心湯常常用在急性的腸胃炎，甘草是解毒的，為什麼不用半夏瀉心湯或生薑瀉心湯？因為有的食物還有用，把它通通排掉，身體會虛掉，這甘草下去，除了緩和腸胃的蠕動以外，最重要的，甘草還可以把藥停在腸胃裏面，讓它停久一點，壞的食物把它分解排掉，好的食物把它留下來。甘草瀉心湯也會有「噫氣」「噁心」；但是沒有食臭，聞不到臭味，所以甘草瀉心湯是胃氣虛掉了，沒有東西在裏面，所以只聽到噫氣打咯但是沒有聞到臭味，生薑瀉心湯有聞到臭味還有拉肚子，這是兩者區分的地方，半夏瀉心湯比較好區分，有嘔就是半夏瀉心湯。

甘草瀉心湯方

甘草四兩 黃芩三兩 乾薑三兩 半夏半升洗 大棗十二枚劈 黃連一兩

右六味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煮，取三升，溫服一升，日三服。

這時候重用甘草就可以了，不用炙甘草，所有的瀉心湯都有半夏、黃芩、黃連，這三味藥，因為裏面都有水，半夏來利水降逆，裏面有發炎的現象，黃芩、黃連來處理，胃裏面寒掉了用乾薑讓胃熱起來。例如狐惑，女人的性病，在陰部有紅腫或起一小塊發炎，不會傳染，但會癢、痛，嚴重的影響到喉嚨也發炎，有的女人有白帶喉嚨也不好，因為喉嚨和婦科是連到的，平常看的時候又是甘草瀉心湯證，所以中醫辨症論治，是同證同治。

案例：一位紐約客，心臟動脈血管堵塞，開刀兩次，心臟動脈血管堵塞的人，左眼有嚴重紅血絲，扎針：「天突」「巨關」「關元」「腸關」「心關」「厲兌」陽明經的井穴，井心下滿，病人主述心下痞，胃裏面難過，所以處方「甘草瀉心湯加防己」，當天病人回去了七次廁所，因為心和小腸相表裏，所以心臟動脈血管的堵塞，就是堵在小腸裏面，扎一次針，第三天就好了，第三天複診，舌苔黃，上焦發炎，因為開刀的時候，經脈都錯接了，所以處方梔子豆豉等，來打通經脈。

一七四：「傷寒」，服湯藥，下利不止，心下痞硬，服「瀉心湯」已，復以他藥下之，利不止，醫以「理中」與之，利益甚；「理中」者，理中焦，此利在下焦，「赤石脂禹餘糧湯」主之，復利不止者，當利其小便。

傷寒了，如果服了湯藥，造成胃裏面脹脹的，下利不停，服瀉心湯好了，好了以後，醫生認為裏面可能又堵到了，再用其他藥攻下，結果又下利不止，醫生用「理中湯」，就是用白朮、乾薑、人參、炙甘草，讓腸胃功能很快的恢復，結果吃了理中湯越利越甚，理中湯是理「中焦」的虛，被攻下了以後是下焦的虛，所以把中焦壯起來沒有用的，這時候赤石脂禹餘糧湯主之，復利不止者，當利其小便。在傷寒金匱裏面有一原則，治利的時候，處方下去不能止利的時候利小便，想辦法把大腸小腸裏面的水導到膀胱小便出來，利就止掉了，所以臨床上，包括霍亂、痢疾的上吐下瀉、下利不止，都可以利小便把利止掉，利小便最好的藥是豬苓、澤瀉，所以把豬苓、澤瀉加到止利的藥裏面。

一般來說下利太厲害的時候，先用赤石脂禹餘糧，這兩味藥是澀劑，石類藥，現在禹餘糧很少了，大部份市面上看到的是赤石脂，臨床上下利不止，不需要用赤石脂禹餘糧湯，因為禹餘糧不容易買到，用白朮、赤石脂，白朮在藥房裏的炮製，一般來說是把白朮炒黃土，還有一種是白朮和赤石脂炒在一起，平常拿白朮來健胃整脾的時候是用「炒黃土」的，用在止利的時候是用「炒赤石脂」的，加在小建中湯裏面或半夏瀉心湯裏，利就止掉了。

下利出血的類似症狀如何鑑別？先便後血，這不是大腸炎出血，是外痔出血；先血後便，這是內痔出血；血與便混合，這才是大腸炎下利。

成無己曰：【聖濟經】曰：『滑則氣脫，欲其收也，如開腸、洞泄、便溺、遺矢、澀劑所以收之。』此利由「下焦」不約，與「赤石脂禹餘糧湯」以瀉洞泄。下焦主分清濁，下利者，水穀不分也，若服澀劑而利不止，當利小便以利其氣。



臨床上也可以灸「大腸俞」，「腰俞」，「中極」，「關元」，「水道」，「水分」都可以。

赤石脂禹餘糧湯方

赤石脂一斤碎 禹餘糧一斤碎

右二味，以水六升，煮取二升，去滓，分溫三服。

一七五：「傷寒」八九日，吐下後，虛煩，心下痞鞭，脅下痛，氣上衝咽喉，眩冒，復發汗，脈甚微，經脈動惕者，久而成「痿」。

傷寒八九日後，病人有吐下，吐很多以後腸胃裏面的食物沒了，所以吐多了以後，血會傷到，因為沒有了食物營養，血的源頭沒了，病人會虛煩，所以產生虛煩是因為心主血，血不夠了，胃裏面空掉了，胃裏面的津液也不夠了，結果病人心下痞鞭，病人感覺胃裏面硬硬的，如果壓到胃裏面有硬塊，就是有宿食，如果壓起來軟綿綿的，就是裏面沒有東西，胃壁黏起來了，脅下痛，氣上衝咽喉，因為吐下傷到了，胃氣本來應該下降的，就是食物進入胃，胃磨碎再進入小腸再到大腸，食物是往下走的，就是胃蠕動力是往下走的，因為吐很多了，胃氣往上走了，胃裏面又沒有東西，胃氣就往上衝到咽喉，病人就感覺到一直有一股氣往上衝，衝到咽喉，病人眩冒頭昏，因為血不夠了缺血，如果在這種狀況再發汗的話，血裏面的水更少更傷，血裏面的水一旦量不足的時候，病人會有高熱的現象，結果脈微了，病人經脈動惕，因為血不足了，不足以養筋，久而成痿，小兒麻痺就是這樣來的，很多初期都是發燒感冒處理不好，【內經】：諸痿取陽明，所有痿證、肌肉痿縮、痿靡無力、小兒麻痺的起源在這裏，要獨取陽明。

一七六：「傷寒」，發汗，若吐，若下，解後心下痞鞭，噫氣不除者，「旋覆代赭石湯」主之。

一個人傷寒，發汗，若吐，若下，只有心下痞鞭，噫氣，沒有其他症狀，單純的噫氣。

旋覆代赭石湯方

旋覆花三兩 人參二兩 生薑五兩切 代赭石一兩 大棗十二枚劈 甘草三兩炙 半夏半斤洗

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。

旋覆花用三，代赭石用一。

旋覆代赭石湯通常用在腸胃科裏面，旋覆花和代赭石是中醫去熱痰的藥，發汗、吐、下都沒有把痰去掉，痰還是梗在中間，這噫氣和甘草瀉心湯的噫氣不一樣，甘草瀉心湯完全是虛噫，這旋覆代赭石湯是有痰飲在裏面，以「旋覆花」軟堅化結，就是軟化痰的硬塊，以「代赭石」降逆止噫；旋覆代赭石湯用在病人常常感到反胃噁心，裏面有痰吐不出來，腸胃又虛掉了。現在說的胃酸逆流、火燒心的症狀，只要用旋覆代赭石湯，往往是一劑就好了。起因是因為精製糖做成甜食吃太多了，所以開了藥方之後，還要吩咐病人戒絕由精製糖類所做成的甜食。

【餐英館治療雜話】曰：周揚俊曰「治反胃噫氣，氣逆不降者，有神效」，謂已用「生薑瀉心湯」而噫氣不除者，為虛氣之逆，宜用此方鎮壓之意。旋覆代赭石湯就是經方裏面鎮逆用的，這時候裏面噁心反胃的感覺很強，光靠半夏都不能止嘔，就要靠旋覆花和代赭石下去，半夏止嘔最重要是在「水嘔」對「痰嘔」力量嫌不足，所以這時候要用旋覆花和代赭石。

結胸證、痞證與其類證辨析：

「寒實結胸」為「膿胸」或「肺膿瘍」，「三物小白散」可以排除膿毒；「結胸證」為心下鞅滿而痛，「痞」則按之不鞅而濡。如心下「痞」鞅滿，引脅下痛，嘔即短氣，汗不出惡寒者，為胸膜間有水毒，犯胃則嘔，迫肺則短氣，故以「十棗湯」峻攻其水。「結胸」則以「大小陷胸湯」。心下「痞」則用「瀉心湯」。「瀉心湯」有「生薑」、「附子」、「甘草」、「半夏」等之分別，各有主治證之不同。誤下而邪陷下焦者，宜「赤石脂禹餘糧湯」。誤犯吐下，重則成「痿」，輕則以「旋覆代赭湯」。

一七七：下後，不可更行「桂枝湯」；若汗出而喘，無大熱者，可與「麻黃杏仁甘草石膏湯」。

裏面熱太過了而失津，因為內熱盛，津液會喪失掉，病人的表會一直在流汗胸腔的熱太盛了，裏面就是肺發炎了，像肺炎的第一方就是麻杏甘石湯，初期的麻杏甘石湯沒好，到最後壯熱就是肺炎了。反之，如果無汗而喘咳，有大熱者，就是發高燒而肺熱苔黃者，就要考慮大青龍湯了。

一七八：「太陽病」，外證未除，而數下之，遂協熱而利，利下不止，心下痞鞅，表裏不解者，「桂枝人參湯」主之。

外證沒有除，一直在攻下，造成邪熱下利，利下不止，表熱一直往裏面走，且心下痞鞅，有表證也有裏證，所以桂枝人參湯是表裏雙解；桂枝人參湯和桂枝加人參湯不一樣，桂枝加人參湯是津液不足了所以加進去的，桂枝人參湯是特例的方子，是寒利在用的，胃裏面也難過。

桂枝人參湯方



桂枝四兩 甘草四兩 芍藥三兩 人參二兩 乾薑二兩

右五味，以水九升，先煮四味，取五升，納桂更煮，去滓，取三升，溫服一升，日再服，夜一服。

把炙甘草和乾薑拿出來就是甘草乾薑湯，腸胃虛寒的時候一定會用到甘草乾薑湯，如果因為吐下，腸胃津液傷到的時候，一定會用人參，可用黨參代替。為什麼用白朮？白朮能健脾整胃去濕，一般用黃土炒過的比較好，能夠讓腸胃的津液恢復得很好，三焦油網中黃黃的東西，如果不夠了就要用白朮，靠白朮增加它的油質，所以白朮吃下去的時候，會讓腸胃的蠕動很正常，腸胃的黏液會增加，西醫就是不懂得用白朮，所以便秘也治不好。

三十八條「桂枝湯」，醫反下之，利遂不止，用「葛根黃芩黃連」，此則同為下利不止，而用「桂枝人參湯」者，何也？彼為熱利，此為寒利，彼無心下痞鞭，此則有心下痞鞭也。葛芩連湯用的時候是裏熱，因為表面的濾過性病毒跑到裏面，所以葛芩連湯專門是清裏熱用的，同樣是利下不止，葛芩連湯是熱利，桂枝人參湯是寒利，葛芩連湯沒有心下痞鞭，桂枝人參湯有心下痞鞭，因為腸胃虛寒掉了，腸胃被攻下以後，裏面沒有東西，津液也被攻掉，胃壁黏在一起了，這時候用桂枝人參湯讓它解開來，所以會兼用人參、白朮、甘草、乾薑。

寒利和熱利怎麼分辨？大便很臭就是熱利，熱就是膿所以會臭，大便沒有味道的就是寒利，用「問」的就好了，不用去「聞」；看看舌頭也可以，摸摸脈也可以，所有的熱脈是數，數就是跳得很快，熱在下焦，所以摸到尺脈部份一定是很快；胃發炎的時候，「關」的地方一定跳得很快，如果是寒利，摸到的脈一定很微細很微弱，所以桂枝人參湯和葛根黃芩黃連湯剛好互為表裏劑，一寒一熱。

一七九：「傷寒」，大下後，復發汗，心下「痞」，惡寒者，表未解也，不可攻「痞」，當先解表，表解乃可攻「痞」，解表宜「桂枝湯」，攻「痞」宜「大黃黃連瀉心湯」。

被攻下了以後又發汗，結果造成心下痞，如果病人有惡寒，就是病人還有表證，看到有表證的時候，還是要照傷寒論的原則，一定要先解表再攻痞，解表用桂枝湯，攻痞用大黃黃連瀉心湯，會用到大黃黃連瀉心湯的，舌苔一定是黃的，是熱痞，上焦的脈很數，反過來說，摸到病人的脈很數，就知道病人裏面發炎了。

一八〇：「傷寒」，發熱，汗出不解，心下痞鞭，嘔吐而不利者，「大柴胡湯」主之。

如果病人發熱，汗出不解，就知道病不在表了，一般來說如果在表，汗出就解掉了，汗出不解就是病進入半表半裏或進入某處了，要看其他的症狀，心下痞鞭，胃裏面脹滿，嘔吐而不利，大便沒有了，心下痞鞭不利又代表陽明熱，腸堵到了，病人嘔吐現象代表少陽，會用到大柴胡湯一定是有少陽證兼有陽明證，大柴胡湯專門用在少陽和陽明中間，如果病情在太陽

和少陽中間是小柴胡湯，如果少陽陽明兼有利呢？陽明熱有時候不是大腸堵到，而是血裏面太熱了，有下利的話把大柴胡湯裏面的大黃拿掉就好了。

一八一：病如「桂枝證」，頭不痛，項不強，寸脈微浮，胸中痞硬，氣上衝咽喉，不得息者，此為胸有寒也，當吐之，宜「瓜蒂散」。

寸上寸 | 喉嚨

寸寸 | 胸陽位

寸下寸 | 橫膈膜，沖脈

關上關 | 中焦，最上位

關關 | 中焦之肝、膽、脾、胃

關下關 | 中焦之下腸部

尺上尺 | 三焦之源，左為腎，右為焦源

尺尺 | 腎、膀胱、子宮、精宮

尺下尺 | 尿道、肛門、兩足脛位

整個傷寒論就是這一條在講吐劑，張仲景並不很贊成吐劑，內經裏面講病在膈上的時候去不掉，採吐法，病如桂枝證，像桂枝湯證，可是不是桂枝湯證，頭不痛，項不強，寸脈微浮，寸脈講的是胸、上焦，「寸下寸」指的是胸到橫膈的地方，「寸」指的是心窩的地方，「寸上寸」指的是喉嚨的地方，所以如果把病人的寸脈，寸脈跳到「寸上寸」的地方來了，就是喉嚨梗到了，吞嚥困難，喉嚨發炎，所以寸脈微浮就是病在膈上面，胸中痞硬，氣上衝咽喉，不得息者，此為胸有寒也，胸有寒應該解釋為「胸有實」，就是胸有痰，這痰梗在很上方，咳又咳不出來，吞又吞不進去，用攻下的藥攻也去不掉，這種狀況就把它吐掉，這是一種有痰的情形；還有一種是東西梗到不動了，譬如銅板梗到了，所以寒除了「痰」以外，還有「不動」了也是寒，用瓜蒂散太累了，用肥皂也可以。

胸有熱的時候，大黃黃連湯證，如果是肺熱咳嗽，麻杏甘石湯證，如果胸裏面太冷了寒證，有大建中湯，大建中湯裏面有三味藥，乾薑、人參、蜀椒，蜀椒就是醃泡菜的巴椒，如果肚子太冷了，有小建中湯，如果真正胸有寒不會用到瓜蒂散，瓜蒂散是用在東西堵到了的時候。

去，大腸不會墜下去，所以灸小腸的「關元穴」，內服的藥有「當歸四逆湯」，過去臨床上用「當歸四逆湯」配合針灸，效果很好；如果給西醫開刀也可以，因為是急救，開在體外沒有進入體內，但是西醫開刀只是塞回去，腸子裏面還是堵的。

臟結專論：

「臟結」為邪結在臟，與陰相結。邪結在胸，與陽相結為「結胸」。「臟結」證見白滑舌苔者，難治。無陽證，不往來寒熱，其人反靜，舌苔滑者，不可攻。病者若脅下素有「痞」，連在臍旁，痛引少腹，入陰筋者，死。「結胸」證，脈浮大者，下則死。「結胸」證悉具，煩躁者死。病名曰「結」，臟器有硬變，或內部腫瘤所致，古稱「癥瘕積聚」故預後不良，或為癌瘤，則死期可待。

「臟結」就是臟腑之間聯絡的網絡，被「寒」與「濕」固結了，結果「腑」裏面吸收的營養沒有辦法給「臟」，「臟」沒有營養，「臟」的功能慢慢的衰弱，所以「臟結」的病人，舌苔都白白的，很厚很滑，皮膚很黃，暗暗黑黑的，沒有什麼精神，不愛講話，靜靜的，剛開始西醫檢查都正常的，等到檢查出來的時候，已經尿毒了，肝硬化了，中醫治療三天舌苔就變回來，中醫為什麼看舌苔？就是看看病人有沒有胃氣，「臟結」的人舌苔白掉了，吃東西淡而無味，食同嚼蠟，搞不好四五十歲還在生青春痘，因為在三焦油網上，所以一定要大劑的用「柴胡」，利用柴胡把藥導到三焦油網上面，因為是全身性的寒且濕，去濕靠白朮，可以用五錢，這是胖子的用量，濕要有出路，靠茯苓，由小便導出來，去寒靠炮附，用三錢，加些生薑在胃裏面和，最重要的是「生附」，生附一枚，炮附把裏陽壯起來，裏寒去掉了，肌肉上和生附網上的寒，全部靠生附去掉，生附下去，病人除了小便量增加以外，大便出來溏的，大便稀稀的，吃了三付後，舌苔就變回來，胃口大開，臨床上尿毒的病人，吃一劑，尿毒指數從一百八降到一百三了，炮附溫中，生附溫經，血脈、神經都溫到，這是主方，臨床上看病人還有何症狀作加減，若胃口不好常常噁心就加半夏，依此類推。有些久病的病人，在吃藥去除寒濕以後，因為臟與腑開始可以溝通了，會有吐「白津」或大便溏的現象，這種情形在病人開始出現口渴的時候就會好轉。

臟結湯方

柴胡五錢 白朮五錢 茯苓五錢 炮附三錢 生附一枚

主方在此，其餘需臨證視情況而定。

一八三：「傷寒」，若吐，若下後，七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時汗，惡風，大渴而煩，舌上乾燥，欲飲水數升者，「白虎加人參湯」主之。



傷寒應該是用表法、汗法，結果吐下後，胃的津液一定會傷到，七八天都沒有好，結果熱結在裏，表裏俱熱，裏面有病，表也有病，裏面的熱哪來？因為津液傷了，人的熱停在津液裏面，也停在血裏面，血裏面有一部份是熱的能源，津液傷了以後，有一部份的熱就離開了津液，離開了血就浮上來了，所以裏面會很熱，第一個受到傷害的就是肺，肺主皮毛，這時候病人常常感覺會流汗、怕風、大渴而煩，上焦太燥熱的時候，因為津液沒有了，上焦就像天上沒有雲了，太陽直射很燙很熱，這是白虎湯證，因為胸陽在上面，心臟和肺有一定的濕度，本來胸口就很熱了，胃熱又往上衝，津液都喪失掉了，流汗流掉了，結果舌上乾燥，舌頭伸出來一點口水都沒有，嚴重到舌苔都翻起來，欲飲水數升者，渴想喝水，喝了半天都不能止渴，因為水到了胃裏面是往下走，本人並不能吸收，因為真正吸收的水是靠胃液把它化解的，結果胃液都被吐光了，沒了，所以沒有辦法把水變成水蒸氣上來，水就直接往下走，不能止渴，所以是「白虎加人參湯」證。

「白虎加人參湯」是中醫對上消糖尿病的法子，也是中醫對「心熱」最好的法子，外面甚至有表證都沒關係，裏面大熱，熱在胸上面的時候，用「白虎加人參湯」，白虎湯證就是燥渴煩燥，所以開到白虎湯給病人的時候，他的外病可能是精神病，沒事就發脾氣，結果被西醫認為是精神病，中醫看他燥渴，津液都沒了，沒辦法控制情緒；為什麼加人參？平常人不用吃人參，除非津液不足了，才需要用到人參，人參常常用在腸胃科裏面，所以瀉心湯常常用人參，人參一下去，津液馬上就補足了，補足了以後，白虎湯再把熱退下去，退熱真正好的是石膏。現在說的糖尿病有一種情形，很容易血糖太低，很快就餓，常常需要吃糖才可以的病人，也是用白虎湯。

現在食物中的味精，吃了以後，一直口渴喝水不止，這也是白虎湯證；味精一吃下肚子，還沒經過表證，就直接入裏變成白虎湯證，從這點就可以知道它對人體有傷害，所以我們才說食物中不要加味精。

一八四：「傷寒」，無大熱，口燥渴，心煩，背微惡寒者，「白虎加人參湯」主之。

表面上看沒有大熱，摸他身體冰冰涼涼的，但是裏面口渴燥渴，心煩，背微惡寒者，背稍微有點惡寒，因為胃上面有很多交感神經包著，直接絡到後面的脊椎骨，脊椎骨又直接絡到後面的汗腺，白虎湯證津液會喪失很多，因為胃氣熱氣往上跑，津液一直往上發，汗不斷的流，津液喪失了以後，體表的水分不夠了，病人會感覺到寒、冷的現象，這冷並不是陽虛的惡寒，而是津液喪失的現象，所以白虎加人參湯很好用。

陽明病病發的時候是申時到戌時，中醫叫「日晡」，就是黃昏的時候，因為胃陽就是陽明，全身最熱的就是陽明，到了黃昏的時候，太陽漸漸下山了，陰氣漸漸起來，陽氣漸漸衰的時候，陰氣會來到胃，因為他本身是胃的問題，所以陰氣漸升上來的這段時間當中，會看到白虎湯證，就是會看到陽明證，所以每到黃昏的時候，就開始發熱；例：小孩發燒，本來是晚

上發燒，治療一個星期後沒好，結果晚上現在不燒了，變成每到黃昏的時候，就開始發燒，就是西醫沒治好，本來是太陽證，治了一、二個星期後變成陽明證，病往前進，更嚴重了。一般來說，陽明證的發燒溫度會比太陽證的發燒溫度來的高。

白虎湯和承氣湯的區別，人身上的血都散佈在全身血脈裏，流汗流太多的時候，血裏面的水流掉了，所以血裏面的熱就自然而然的增加了，人能保持身體的恆溫，就是因為血裏面有一定比率的水份和熱，水是冷的，如果水去掉了，熱就會增加，病人就會發高燒，壯熱，熱到四十度，如果每天傍晚的時候熱，就知道是熱在陽明經上面，這時候的熱只有兩種，一種是血的壯熱，一種是大便不通也會引起壯熱，所以一個是熱在腑裏面，一個是熱在血裏面，如果熱在腑裏面，大便不通就是承氣湯證，如果熱在血裏面就是白虎湯證，問有沒有大便就可以區分了。

一八五：「傷寒」，脈浮，發熱，無汗，其表不解者，不可與「白虎湯」。渴欲飲水，無表證者，「白虎加人參湯」主之。

平常表證很壯盛的時候不可以給白虎湯，白虎湯以清裏熱為主，並不是以解表為主，如果吃了白虎湯以後還有表證，譬如吃了白虎湯後比較好了，但胃口比較差些，風吹了難過，就可以給桂枝湯，就是從白虎湯變成桂枝湯了，知道從陽明進入太陽了，這是治病的過程；渴欲飲水，無表證者，「白虎加人參湯」主之。臨床上如果同時有桂枝湯證與白虎湯證，可以兩方合用，表裏雙解。

一八六：「太陽」「少陽」併病，心下硬，頸項強而眩者，當刺「大椎」、「肺俞」、「肝俞」，慎勿下之。

本身有太陽證又有少陽證，譬如看到病人有太陽證，如惡寒、發熱、流汗、脈浮的現象，又有少陽證的噁心、胸脅苦滿，和解法就是小柴胡湯，當刺「大椎」、「肺俞」、「肝俞」，慎勿下之，不管怎樣，最重要是絕對不要去攻下。

一八七：「太陽」與「少陽」合病，自下利者，與「黃芩湯」；若嘔者，「黃芩加半夏薑湯」主之。

前面介紹如果太陽證，病在表的時候，被誤下或自己吃壞肚子了以後，變成腸利是熱利，就是葛芩連湯；這裏是太陽和少陽的合併病，被誤下後，這種狀況是「黃芩湯」；若嘔者，黃芩加半夏薑湯主之；半夏生薑湯常常在用的，噁心的時候會用到，所以小柴胡湯最重要的就是半夏。

前面介紹下利的方子有葛芩連湯、桂枝人參湯、葛芩連湯是熱利用的，桂枝人參湯寒利用的，現在又一方子「黃芩湯」，桂枝人參湯的下利不臭，白水很多，食物都沒有消化，寒利的原因是它並沒有病毒，而是腸胃都沒有蠕動了，所以東西就滑出來了，因此桂枝人參湯裏面加很重的白朮去濕，乾薑溫腸；如果拉出來熱利，大便很膿稠，肚子不痛，就是葛芩連



湯，拉出來會絞痛的，也是很熱的就是黃芩湯，葛芩連湯和桂枝人參湯都沒有腹痛現象，而且並不是真正的病毒，真正病毒的下利、急性腸炎要靠黃芩湯；像「腸套疊」屬於腸熱證的可以用黃芩湯。

黃芩湯裏面有芍藥，葛芩連湯和桂枝人參湯都沒有芍藥，芍藥是專門止腹痛的，所以當一個人表證都沒有，只是肚子很絞痛的下利，這時候用葛芩連湯、桂枝人參湯都沒用，因為病毒已經深入到腸子的血管裏面去了，所以黃芩湯常常是用在急性腸炎的方子，不是一般的寒利或熱利，它是介在太陽和少陽中間，黃芩這藥專門是在腸炎的時候一定要用的藥，大黃瀉上焦頭目的熱、黃連去中焦的熱、黃芩清小腸與大腸的熱；所以胃熱發炎會先想到大黃、黃連；腸炎會想到黃芩；如果表面有噁心、嘔吐還有腹痛，可以黃芩湯加半夏生薑，半夏是止嘔去水的，半夏有毒，所以用生薑去解半夏的毒，乾薑也可以解半夏的毒，因為他拉水，水很多所以用生薑，如果是寒利就改用乾薑。

黃芩湯方

黃芩三兩 甘草二兩炙 芍藥二兩 大棗十二枚劈

右四味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服一升，日再服，夜一服。

黃芩加半夏生薑湯方

黃芩三兩 芍藥二兩 甘草二兩炙 大棗十二枚劈 半夏半升

生薑一兩半（一本作三兩）

右六味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服一升，日再服，夜一服。

水一斗約十碗水，黃芩三錢，芍藥二錢，炙甘草二錢，紅棗十二枚，半夏五錢，生薑二三片，溫服一升，日再服，夜一服，白天服，晚上服，半夜起來再服，下利、腸胃科的藥大多是六小時吃一次，吃藥時間到了，半夜也要叫起來吃，二十四小時連續，三碗吃下去大概就好了。

熱利如果有兼有一點表證，或純熱利沒有表證也沒有腹痛，用葛芩連湯；如果熱利而且兼有小腹痛，用黃芩湯；如果熱利有小腹痛兼有嘔吐，用黃芩加半夏生薑湯。

這裡的芍藥是用來止腹痛的，之前講過芍藥也是補陰的藥，可以活靜脈的血來治療靜脈瘤與靜脈曲張；經方裡面有胸滿就不用白芍、改用枳實；所以一般在治療心臟病的時候，也不用到白芍。

一八八：「傷寒」，胸中有熱，胃下有邪氣，腹中痛，欲嘔吐者，「黃連湯」主之。

腸子發炎的時候用黃芩湯，胸膈發炎的靠黃連湯，除了生薑瀉心湯以外，黃連湯過去抗戰時大多用來治療「霍亂」的，為何胸中有熱？病人呈現的症狀是上熱下寒，病人吐很多，胃裏面的虛熱往上走，胸膈裏面有很多水、濕，胃熱往上走的時候，碰到水、濕會變成痰，因為熱在上面把水、濕烤得很黏稠，就變成痰了，因為胸膈的熱邪在燒，東西吃下去就吐，看舌苔黃黃的，喝水又吐掉，因為腸胃有很多病毒在裏面，所以一直在下利，吃什麼拉什麼，看到病人是上面燥熱的，下面是寒的，黃連湯就是專門用在這種狀況。

不管病人是純熱、表實裏虛、裏實表虛、上熱下寒、上寒下熱，處方的時候去寒的藥要開，去熱的藥也要開，煮在一起。

黃連湯方

黃連三兩 甘草三兩炙 乾薑三兩 桂枝三兩 人參三兩

半夏半升洗 大棗十二枚劈

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，溫服一升，日三服，夜二服。

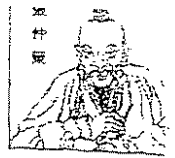
甘草、乾薑、人參、大棗，上吐下泄的時候，這四味藥一定要在裏面，胸滿、胸口燥滿、噁心、吐的時候一定把白芍拿掉，用桂枝把胸陽往下降，半夏止嘔，黃連消炎，上焦的熱靠黃連去掉，腸胃裏面的寒靠炙甘草、乾薑，炙甘草、乾薑就是下焦腹寒所用的甘草乾薑湯，能夠讓腸子蠕動起來，上焦的熱靠黃連、半夏，桂枝把上面的虛熱往下導，人參、大棗就是來補充因為吐下所喪失的津液。當胃熱有吐血的時候，我們就不用桂枝；但是胃炎而胃痛的時候，桂枝還是可以配合黃連使用。

溫服一升，日三服，夜二服，白天吃三次，晚上吃二次，連續的吃，大約一天二十四小時就好了。

霍亂的時候，針「委中穴」、「外關穴」，內服「黃連湯」，針加藥，大約一天就好了。

一八九：「傷寒」，八九日，風濕相搏，身體煩疼，不能自轉側，不嘔，不渴，脈浮虛而澀者，「桂枝附子湯」主之；若其人大便溏，小便自利者，「去桂枝加白朮湯」主之。

從這條開始連續三個方子是傷寒論裏面治療風濕關節炎的方子，傷寒八九日，八九天了應該傳少陽或陽明了，結果沒有傳經，風濕相搏，身體煩疼，不能自轉側，瀉過性病毒本來要進入少陽或陽明的，結果被濕擋到了，所以風濕的人剛開始得



到感冒的時候，全身關節很痛，不能轉身，又不嘔，沒有進入少陽，不渴，沒有進入陽明，所以沒有傳經，可是也沒排出去，病人的脈浮虛而澹者，「浮」代表風，「澹」代表濕，澹的脈就像蔥一樣，壓下去扁扁的中間空的，這是脈證，肌肉關節很痠痛，很緊，翻個身都沒有力氣，病人還有表證，還兼了風濕，就用「桂枝附子湯」；如果大便溏，大便稀稀黏黏的，代表濕，脾主濕，當濕很盛的時候，脾臟功能不好，脾主運化，腸子蠕動仰賴脾臟，一旦脾濕過盛，濕就滲到腸子裏面去了，結果大便出來就黏答答的，同樣的，開給病人去濕的藥的時候，病人的大便就應該是黏答答的，小便自利者，「去桂枝加白朮湯」主之。這種風濕關節炎，現在人如果體質素有中濕，在勞動以後，又吹冷氣導致不能出汗，就容易發生。

桂枝附子湯方

桂枝四兩 附子三枚，去皮炮，破八片 生薑三兩切 甘草二兩炙 大棗十二枚劈

右五味，以水六升，煮取二升，去滓，分溫三服。

桂枝附子去桂加白朮湯方

白朮四兩 甘草二兩炙 附子三枚炮 大棗十二枚劈 生薑三兩

右五味，以水六升，煮取二升，去滓，分溫三服。初服其人身如痺，半日許，復服之，三服盡，其人如冒狀，勿怪；此以「附子」、「朮」并走皮內，逐水氣未得除，故使之爾，法當加桂枝四兩，此本一方二法也。

桂枝附子湯和去桂枝加白朮湯同樣有生薑、炙甘草、大棗，其餘的桂枝附子湯有桂枝和附子，去桂枝加白朮湯有白朮和附子，桂枝附子湯是用在病人有傷寒表證兼有濕證的時候用，所以他渾身關節痛，這時候用桂枝去風，靠附子去濕，附子行走速度很快；如果病人沒有表證，只是全身關節痠痛，沒有浮脈，就沒有表證，大便比較稀，小便很正常，就是濕往大腸走了，這就是脾臟太濕了，腸子的黏液很多是從脾來的，濕很盛的時候，就順著腸壁出來了，和小便沒關係，所以不管泌尿系統，管腸就好了，這時候用白朮，因為白朮專門去脾濕的，如果這藥沒有加附子的話，就光把脾臟的濕去掉了，不能去掉關節的濕，因為附子走表，附子把白朮帶到四肢關節，把四肢關節的濕去掉。

初服其人身如痺，剛開始服的時候，全身關節麻痺，因為附子走表，半日許，差不多十二小時以後再吃一碗，其人如冒狀，頭有昏眩的現象，勿怪；此以「附子」、「朮」并走皮內，不用生薑、甘草、大棗，光用附子、白朮就是「朮附湯」，「朮附湯」發膿急救用的，把身體裏面的膿瘡發出來的，現在加生薑、甘草、大棗，就是讓它從脾臟到肌肉到關節，脾主四肢，順著脾經走到關節裏面把濕去掉，如果逐水氣未得除，故使之爾，因為水氣還沒有辦法完全去，所以附子在皮膚上走的

時候，慢慢吸收水氣，病人會頭昏，當加桂枝四兩，此本一方兩法也，可以加桂枝，加不加都可以，這是一個處方，兩個方法；一般性的風濕就可以用這一個方子，有表證的用「桂枝附子湯」，沒表證的用「白朮附子湯」。第三個方子就是治療「痛風」。

一九〇：風濕相搏，骨節煩疼，掣痛，不得屈伸，近之則痛劇，汗出，短氣，小便利，惡風不欲去衣被，或身微腫者，「甘草附子湯」主之。

掣痛，痛得很厲害，抽筋的痛，不得屈伸，彎都會痛，近之則痛劇，碰到都會痛，汗出，病人痛得一直流汗，短氣，小便利，惡風不欲去衣被，或身微腫者，「甘草附子湯」主之。

甘草附子湯方

甘草二兩炙 附子二枚，炮去皮，破 白朮二兩 桂枝四兩

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。初服得微汗則解，能食，汗止，復煩者，服五合；恐一升多者，宜服六七合為始。

桂枝重用，譬如桂枝四錢，其他全部都用二錢，桂枝去風，白朮去濕，靠附子帶到皮膚表面去，光這三味的時候，跑得最快的是桂枝，因為桂枝去風的力量很強，濕比較慢，所以如果沒有加甘草，風去了，濕還留在關節裏面，所以桂枝四，炙甘草二，附子二，白朮二，如果是胖子桂枝可以用到六錢。

為什麼會有風濕相搏？脾主四肢、主肌肉，脾臟運轉不是很好的時候，濕會停下來，如果濕停在上焦，當得到桂枝湯證或麻黃湯證的時候，又剛好下利，就變成結胸了，因為工作環境的關係，濕停在不同的地方，有的人濕停在肌肉，有的人濕停在關節，雖然看起來表面有紅腫，其實裡面是寒濕。

膝蓋風濕，下針「膝五針」，扎完針後摸摸脈，如果沒有表證就是「白朮附子湯」，如果是痛風，風吹得很難過，不可以碰，用衣服蓋著比較好，整個紅腫的，這是標準的痛風，扎針「開四關」、「合谷」、「太衝」、「大杼」，骨會大杼，「脾俞」脾主四肢主肌肉，「腎俞」把濕從小便利出來，「曲池」、「膝五針」，全身差不多都好了，再開「甘草附子湯」吃。

東洞翁本方定義曰：治骨節煩疼，不得屈伸、上衝，汗出，惡寒，小便利者。



日三服，一天吃三次，初服得微汗則解，剛開始服的時候，會得微汗，一層黏黏的汗，那是濕不是好的津液，恐一升多者，可以分五六次吃，二小時吃一次，或三小時吃一次，看病況而定。

一九一：「傷寒」脈浮滑，此表有寒，裏有熱，「白虎湯」主之。

浮脈就是有表證，表熱脈就浮起來了，滑脈代表熱在筋，就是血熱，血裏面太熱了，滑脈好像摸到急流的水一樣，速度很快，這時候是白虎湯證。

白虎湯方

知母六兩 石膏一斤碎 甘草二兩 粳米六合

右四味，以水一斗，煮米熟，湯成，去滓，溫服一升，日三服。

白虎湯是一個生津去熱的方子，熱除了發炎以外，還有高溫的壯熱，像腦膜炎的壯熱，肺炎的高熱。

白虎湯裏的石膏可以用到一兩，用棉布包起來煮。平常不要隨便吃石膏，石膏非常寒涼，目的是去胃熱，知母可以去上焦的濕，因為都是寒涼的藥，所以不用炙甘草，因為炙過的藥比較熱，所以用生的甘草，粳米用糯米就可以了，煮米熟，湯成，米不要太多，不要把它煮成乾飯，要煮成很稀的稀飯，所以米大約用兩茶匙，為什麼用糯米？因為糯米比較黏，胃液腸液都是黏黏的，白虎湯證就是腸胃的津液沒有了，因為紅棗下去胃還要消化，所以紅棗沒有糯米好，五穀是胃最能吸收的東西，所以糯米湯本身就是胃的津液，這時候用石膏去退熱，用知母去濕除煩，心煩的時候用知母在裏面，知母能去肺熱的濕，白朮是去中焦的濕所以不用。

一九二：「傷寒」，脈「結」「代」，心動悸，「炙甘草湯」主之。

整本傷寒論裏面就兩個方子治裏虛，不管有沒有表證，裏虛有兩種狀況，一種是病人腹痛，就是「小建中湯」，所以看到病人是小建中湯證，就先予小建中湯給他吃，還有一種是「炙甘草湯」，不管病人什麼病，只要摸到病人脈「結」「代」，心動悸，就給他炙甘草湯，何謂心動悸？就是心慌、想哭，脈結代，脈結代就是西醫說的「心律不整」，就是脈跳二下停一下，或跳三下停一下，結就像繩子上面打很多結，結的距離不一定，然後手摸上去就是結脈，代脈就像滴水，久久才滴一滴，結脈和代脈都是一種症狀，脈結代了就是裏虛，裏虛的時候，不管表證是什麼，如果脈結代就是炙甘草湯，另外一個就是小建中湯。

摸到病人脈的跳跳停停，不要用粉劑，炙甘草湯用湯劑，大約三劑就好了，為什麼會脈結代？腸胃本虛之人容易看到，腸胃虛的人，消化不好，所以常常在婦人身上看到有，思能傷脾，脾就腫起來了，吃下食物後，因小腸蠕動太慢而有間隔，人的腸胃吸收了食物之後，才變成血，血再供應給心臟，如果有時候給血，有時候又不給血，心臟有時候抓得到血，有時候又抓不到血就停一下，所以本虛的人就會有脈結代的現象。小腸套疊的病人，阻塞的地方有時候通、有時不通，也會發生結代脈的情形。

張仲景發現這心律不整是腸胃引起的，當胃的津液不足的時候可以看到，因為知道是腸胃本虛，所以處方用到甘草、人參、大棗、生薑，這四味藥是固定的，脾臟本身有動能，把脾的血擠出來到「脾之大絡」，就是胰臟，胰臟的血管到胃的下方，胃得到由脾臟過來的血、熱，胃開始蠕動，如果熱度不夠了，蠕動沒了，胃本來存在的熱氣就往上走，這熱氣本來在胃的津液裏面的。因為胃的燥氣往上走，肺也會跟著燥，所以心情會不好，肺和大腸相表裏，所以知道這人的大便一定不會好，並不是便秘，但大便不是很好，要下焦的大便好，上源一定要滋潤，否則肺太熱，熱到後來會沒有大便，所以加麥門冬，麥門冬專門是潤肺的，讓肺裏面的濕度夠，然後加麻子仁，因為他不是便秘，腸子裏有宿食，雖然腸子有在走，但是走太慢了，宿食有些壞了，如果用大黃、芒硝又太強，所以用麻子仁慢慢的把腸子清出來，中藥的仁劑，杏仁、薏仁，都是油質比較多的，可以潤滑，本來血就不夠了，加生地，生地專門是補血的，阿膠是驢皮熬成的膠質，現在最好的是山東的阿膠，深咖啡色，阿膠專門補心血，阿膠止血的功能非常好，所以女人月經來的時候不能不吃阿膠；北派平常不開補藥給病人的，要病人腸胃功能恢復，自己吸收食物滋養身體最好，這時候如果光靠甘草、人參、大棗、生薑，再吃食物去補太慢了，所以把補血的藥加在裏面，要讓它進入心臟進入動脈，所以重用桂枝，這九味藥加起來就叫「炙甘草湯」，重用炙甘草讓胸陽壯起來。

炙甘草湯方

甘草四兩炙 生薑三兩切 桂枝三兩 人參二兩 生地黃一斤

阿膠二兩洗 麥門冬半升 麻子仁半升 大棗三十枚劈

右九味，以清酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，納膠烱消盡，溫服一升，日三服，一名「復脈湯」。

炙甘草用一兩，生薑三片，桂枝三錢，人參二錢，生地黃一兩，阿膠二錢，麥門冬五錢，麻子仁五錢，大棗十二到十五枚，麥門冬和麻子仁是表裏藥，一個潤肺，一個清腸，常常並用所以等量。



清酒，白的酒，米酒就可以了，用三碗酒四碗水煮成三碗，去滓，一碗撒一錢阿膠，吃之前熱過後再撒阿膠，所以阿膠生用，藥生用的時候，藥力銳且迅，煮熟的藥比較純但緩走下，生用阿膠，可以馬上到心臟去，心血馬上補足。因為知道病人的身體虛掉了，所以生地用一兩，北派說生地不用到「兩」根本補不到的，因為知道病人需要，所以開到一兩。如果純用酒去熬，喝兩付就好了，如果純用水去熬，要三付，如果要一劑就好，把藥劑加重，湯煮濃點，兩碗當一碗喝。

臨床上，只要摸到結代脈，不管外證是什麼，要先把「結代脈」治好，因為中醫的觀念，心主神，別的病是慢慢的死，但是心臟病一發就死了，所以要先治療「結代脈」。停藥的時機，必須等到睡眠正常、大便正常、手足溫熱、無胸滿心痛的症狀，才可以停藥。

在內經靈樞決氣第二十篇中提到：『何謂津？岐伯曰：腠理發泄，汗出溱溱，是謂津。何謂液？岐伯曰：穀入氣滿，津澤注於骨，骨屬屈伸，泄澤補益腦髓，皮膚潤澤，是謂液。』若以津液二者來分陰陽，則津為陽、液為陰。津不足的時候我們用人參來補之；若液不足的時候，我們用生地來補之。由此我們就可以知道炙甘草湯中用到人參與生地的藥理所在。

【方輿輓】本方條曰：此為仲景「傷寒」，脈「結代」，「心動悸」之聖方也；孫真人用以治虛勞，王刺始利用以利肺痿，凡仲景之諸方，其通變如此。故雖云通變如此，而此方之妙，在脈「結、代」，故一名「復脈湯」。無論何病，凡脈「結代」者，概當先用此方。

一九三：脈，按之來緩，而時一止復來者，名曰「結」，陰也。又脈來數，而中止更來，及小數中止能自還者，名曰「促」，陽也。脈來緩，而中止不能自還，因而復動者，名曰「代」，「陰」也；得此脈者，必難治。

促脈、結脈、代脈都很難治，都是人身體很虛的狀況之下，平常促脈在身體的氣血不是很流暢的時候會摸到，促脈屬於陽脈，並不是很危險的，結、代屬於陰脈，就很危險了。促脈就是脈跳得很快，突然停一下，有時候三下停一下，有時候五下停一下，有時候四五十下才停一下。內經中提到，如果跳五十四次以上才停一次，屬正常。

以上講的是太陽證下篇。

辨陽明病脈證并治法

人體內從胃一直到十二指腸、小腸、大腸，胃旁邊的脾臟，脾臟有一個血管到胃的下方，胃下方的甜肉，中醫叫做「脾肉」，就是西醫的胰臟，中醫的觀念認為胰臟是「脾之大絡」，「脾之大絡」會在「大包穴」，就是在「極泉」下六寸，「淵液」下三寸，就是「大包穴」，所以「大包穴」在管胰臟，中醫認為這整個系統通稱為「脾」，脾臟的血液很多，臟裏面都是藏血的，脾臟的血進入胃的下方，進入血管，讓胃蠕動，然後食物進入十二指腸，膽的苦液、脾和胰的甜液、肝的酸液跑到腸胃裏面幫助消化，張仲景的處方分有大承氣湯、小承氣湯，和煮藥的方法，如果大便堵在大腸的地方，湯藥吃下的時候，第一味藥把燥屎打散，第二味掃出來，因為打爛的地方很痛，所以第三味藥讓腸子蠕動，把痙攣緩和下來，小腸進入大腸交接的地方就是盲腸，盲腸下面有段闌尾，很多人大便堵在闌尾這一段，就是急性盲腸炎，慢性盲腸炎就是堵在盲腸這一段，如何檢查堵在哪裏？如果脾臟的津液沒有出來，是什麼現象？肝汁沒有辦法分泌，胃裏面津液喪失太多了以後，胃裏面太燥熱，任何東西一遇到熱一定往上升，結果膽汁往上跑，第一個就是跑到嘴巴裏面，會吐苦水，第二逆回肝臟裏面，肝是全身的血臟，膽汁跑到血裏面，造成全身發黃，諸如此類的，在陽明篇裏面一一介紹，所謂陽明就是「腑」，所以陽明篇都是講消化系統所產生的病變。

內經靈樞中與陽明篇有關的章節有師傅第二十九、決氣第三十、腸胃第三十一、平人絕穀第三十二、海論第三十三；可與陽明篇相互參照。

一九四：問曰：病有「太陽陽明」，有「正陽陽明」，有「少陽陽明」，何謂也？答曰：「太陽陽明」者，發汗脾約是也；「正陽陽明」者，胃家實是也；「少陽陽明」者，利小便，胃中燥實，大便難是也。

什麼叫做「太陽陽明」？這個陽明病是從太陽轉過來的，病人原來是太陽病，桂枝湯或麻黃湯或葛根湯，吃太過了，津液發散太多，腸胃裏面的津液沒了，大便乾在裏面，就叫做「太陽陽明」。什麼叫做「正陽陽明」？胃家實是也，本來就是大便堵在腸子裏的，傷寒論中要把胃當作腸來看，胃腸子都是陽明。經上面的「少陽經」，腑上面指「三焦」和「膽」，「三焦」是水道出焉，水道的系統，所以如果水利太多了，「三焦」油網有問題的時候，也會造成胃中燥實，利小便，胃中燥實，大便難是也，就叫做「少陽陽明」。

為什麼靠藥下去，能把腸胃裏面的津液，順著三焦油網到皮膚表面上變成汗出來？就是靠刺激脾臟，所以桂枝湯下去了以後，就是靠桂枝和白芍，然後生薑、甘草、大棗把腸胃的津液補足，如果藥開得不對，津液傷得太多了以後，脾臟的運動功能就緩下來了，脾臟的血就沒辦法正常的跑到胃的下方，胃的蠕動功能就漸漸緩下來，食物就慢慢掉下去了，食物掉下來



不是因為消化磨碎下來的，食物若堵在腸子裏面，大便出來就像六味地黃丸一樣，像羊大便一樣，所以「脾約」就是脾臟因為發汗發太過，脾臟的功能受到約束。

一九五：「陽明」之為病，胃家實是也。

胃家實證：

(一)舌苔黃燥：舌苔伸出來又黃又乾燥。

(二)大渴飲冷：猛灌冷水。

(三)「中脘」痛而拒按：肚子痛，天樞穴壓了很痛，代表大便堵到了。

(四)「闕上」痛：因為腸子裏面有乾燥大便堵到的話，燥氣往上跑，燥氣正好跑到頭上就是「印堂」痛，正頭頂痛也是「陽明」，側邊痛是「少陽」，後面項痛是「太陽」。

如果大便堵在小腸出來到大腸頭這一段，就是「盲腸」的地方，病人會有一個特殊現象，「右腿弓起方可入眠」，就是晚上睡覺的時候，右腿要弓起來才能睡，因為右腿伸直筋會抽到，要彎起來才比較舒服。

一九六：問曰：何緣轉「陽明病」？答曰：「太陽」、「少陽病」，若發汗，若下，若小便利與亡津液，胃中乾燥，因轉屬「陽明」，不更衣，內實，大便難者，此名「陽明」也。

「太陽」或「少陽病」，如果發汗或攻下太過了，造成腸胃的津液沒了，造成乾燥才轉成陽明，不更衣，就是不上廁所。

一九七：問曰：陽明病，外證云何？答曰：身熱，汗自出，不惡寒，反惡熱也。

陽明病，外證是什麼樣子？身熱，汗自出，身體發壯熱，汗一直流出來，津液一直在喪失，不惡寒，反惡熱，陽明無寒證，全是熱證，有寒證的時候一定是在「太陽」和「陽明」之間，為什麼汗一直流出來？因為胃太熱了，胃的津液一直在喪失中。

一九八：問曰：病有得之一日，不發熱而惡寒者，何也？答曰：雖得之一日，惡寒將自罷，即自汗出而惡熱也。

為什麼病有得之一日，不發熱而惡寒者？陽明病剛開始得到的時候，太陽陽明在轉交的時候，還有怕冷的現象，等汗一流出來，表證都沒了，全部變成裏證了。

也。
一九九：問曰：惡寒何故自罷？答曰：「陽明」居中土也，萬物所歸，無所復傳，始雖惡寒，二日自止，此為「陽明病」也。

到陽明的時候，無所復傳，當病邪進入腎臟或成肝癌的時候，其實裏面都是堆積來的，並不是傳經進來的，裏面堆積了太多新陳代謝物，所以最好的方法就是把它清出來，所以道家、修道的人的觀念「斷食」，如果三天不吃東西光喝水，這三天還是會有大便，三天以後就沒有大便了，因為沒有吃東西，所以要保持腸胃裏面不要有濁物，身上要清得乾乾淨淨的，身上會有東西堆積，都是腸胃有東西累積起來，再慢慢滲出來的。陽明居中土也，萬物所歸，無所復傳，所以在中醫的觀念，「陽明」是「腑」裏面的最後一道系統。

二〇〇：本「太陽病」，初得病時發其汗，汗先出不徹，因轉屬「陽明」也。

發汗發過了會轉陽明，還有一種是發汗發不透也會轉陽明，為什麼？濾過性病毒在皮膚表面和抵抗力相抗的時候產生熱，一發汗的時候發掉一部份，還有一部份停在底下，熱邪往裏面走了，造成陽明證。所以麻黃湯、葛根湯要開得恰好好，不傷到津液又把濾過性病毒排掉，如果怕開不準，可以先開大劑的藥分三次喝，喝第一碗沒好，再喝第二碗，好了就不要喝了，再喝當場就變成陽明證了。從胃口是否恢復，我們就可以判斷病人好了沒有。

二〇一：「傷寒」發熱，無汗，嘔不能食，而反汗出濺然者，是轉屬「陽明」也。

傷寒發熱，無汗，就是太陽證，嘔不能食，是少陽證，如果只有這樣子就是「太陽」「少陽」兼證，現在反而流汗出來很多，病人又感覺發熱，汗出濺然者，就是熱而汗出狀，這情形就是病人在發熱又一直在流汗，照理說，傷寒表證不會有汗的，現在有汗就知道病要傳陽明了，會進到陽明的病毒都很厲害，病毒進來的時候，腸胃的津液會去相抗，津液就會一直喪失，病人免疫系統一直在喪失，病毒又趕不出去，津液就會傷到，所以汗一直往外流，就知道傳陽明了。

二〇二：「傷寒」三日，「陽明」脈大。

三日，就是三候，差不多是二十一天，摸到陽明的脈都是很大很紮實的。什麼叫做「脈大」？就是摸上去力量很強，彈起來很強，脈形比較大，「癆脈」也很大，但是中空的。

如果脈是浮的，代表「表」，就是太陽，如果脈是弦，就是少陽，如果脈是大，就是陽明，如果把到脈是又浮又大又弦，代表「太陽」「陽明」「少陽」三陽並病。

二〇三：「傷寒」脈浮而緩，手足自溫者，是為繫在「太陰」；「太陰」者，身當發黃；若小便自利者，不能發黃；至七八日，大便鞭者，為「陽明」病也。



浮講的是表，緩就是表裏有點熱而已，手足自溫者，就是胃氣非常的足，所以當胃氣沒有的時候，四肢厥逆，手腳冰冷，這時候用四逆湯，所以四逆湯用乾薑附子，讓胃馬上熱起來，所以手腳有溫度就是胃氣很正常，就是陽明，就是腸胃的功能沒問題，而脈浮而緩，如果人食慾不振，就知道病在「太陰」。

太陰講的是脾臟，太陰有問題的時候，病人會有腹滿的現象，腹滿是太陰病的主證，吃東西可以吃，但是不想吃，想吃就是脾臟的功能正常，想吃正常，不想吃就是不正常，所謂「思能傷脾」，所以如果舌頭吃東西沒有味道的時候，就代表脾臟有問題了，如果脾臟功能緩下來，脾臟一腫大，蠕動就減少了，就是中醫所謂「寒」，脾臟一腫起來，就代表脾的血沒有辦法充分供應胃的下方了，胃就不能正常的蠕動，所以腸胃受到脾臟的影響，就會腹滿，肚子就會脹滿，不想吃，如果病人想吃東西就是脾臟恢復了，所以想吃或不想吃都是脾臟在管。

「太陰」者，身當發黃，為什麼？脾臟本身是脾土，主黃色，三焦裏面的都是油，所以水走在油上很快，三焦油網的來源來自脾臟，如果三焦油網中的油質不夠，用白朮、茯苓來健脾，白朮、茯苓的健脾和桂枝、白芍的健脾不一樣，桂枝、白芍健脾是加強血的循環，這時胃口會開，白朮、茯苓的健脾是讓脾臟分泌黃油，讓三焦很好，所以加白朮、茯苓能夠去濕，增加脾臟的黃油，所以它能調理三焦。這裏說病在太陰，代表脾臟的濕土太盛的時候，脾臟的黃油會溢出來，若小便自利者，不能發黃，如果小便很順，三焦油網裏面的水能跟著小便走的話，脾的黃油也會跟著小便下來，所以小便會帶一點黃，如果小便沒有了，脾臟的黃油會跟著水散到皮膚表面上，這時候就會看到黃油性，脾臟的黃色會看到「黃汗」，虛的黃是血的顏色。反過來說，治療發黃證就是利小便，像後面去黃的藥、茵陳蒿湯都是利尿，濕有地方瀉瀉，小便一出來，黃馬上就退掉了。所以小便如果很好，就不會發黃，如果小便不好，黃就起來了。

至七八日，大便秘者，為「陽明」也，這地方講的就是從太陽證進入到陽明證，經過太陰的時候，如果太陰有濕土很盛的現象，這是病在傳經過程。這條辨最主要講的是如何分辨他到底有沒有進入陽明，為什麼在介紹承氣湯前，講這麼多條辨？是強調要明辨什麼時機可以攻下？攻下時候要小心，有時候病人還沒完全純陽明證，就不要急著去攻他，陽明還沒有真正到結實的時候，一攻，病人反而會虛掉，就會產生很多後遺症。臨床上看到的時候，不是很簡單。

二〇四：「傷寒」轉繫「陽明」者，其人漑然微汗出也。

汗的來源是腸胃，病進入陽明的時候，此病是裏實證，胃裏面堵到了，這汗出來是實熱，是全身性的出來，漑然微汗出，所以陽明證，看到病人的時候一定是全身性的汗，如果只有手腳有汗，就是虛，胃虛的時候會手腳有汗，手腳汗多的病人大多以胃虛來治療，因為胃虛的人，陽氣比較常人衰弱，脾主四肢，胃只剩一點點氣，出來的時候一定到四肢去了。

二〇五：「陽明中風」，口苦，咽乾，腹滿，微喘，發熱，惡寒，脈浮而緊，若下之，胃中空虛，客氣動膈。

風當成熟來看，陽明如果很熱，病人口苦，咽乾，代表經熱，屬於少陽，腹滿，太陰證主證就是腹滿，因為脾臟腫大，脾臟功能衰弱以後，脾主運化，造成腸子蠕動減緩，所以腹滿。為什麼會微喘？正常的氣，陽氣往上升，陰氣往下走，如果堵在這不動的時候，上焦下焦不流通，就會有微喘。發熱，惡寒，代表有表證，脈浮而緊，浮代表有表熱，緊代表實，如果浮緊代表「表實」，等於表寒裏實的現象，如果這病人有少陽證，有太陰證，又有傷寒表證，兼有陽明證，不管是太陽兼有陽明或少陽兼有陽明，只要是陽明證兼有太陽少陽熱，絕對不可以用陽明證攻下，因為陽明還沒有結實，如果結實了就是全身會流汗，如果還沒有結實，有太陽證或少陽證，一定要先解太陽或先解少陽，若下之，一攻下，人的免疫系統抵抗力都是靠腸胃，結果一攻下，免疫系統的來源都被幹掉了，結果免疫系統倒退，表邪入裏，一入裏，進入三焦、橫膈，胃中空虛，客氣動膈，一攻掉，腸胃都空了，一入裏就進入膈間，此時絕對不可以直接解陽明，如果要表裏一起解的話，一般來說，太陽兼有陽明是桂枝湯加大黃，桂枝湯解太陽表證，大黃去陽明的實，少陽兼有陽明是用大柴胡湯，這條辨反過來說，要確定陽明證全部是實證的時候，而且沒有表證才可以攻下。

二〇六：「陽明病」，若能食，名「中風」；不能食，名「中寒」。

陽明證如果能吃東西代表中熱，胃的蠕動很快，如果不能食，就是胃寒了。攻下的時候分「寒實」、「熱實」，「寒實」就是有東西堵到，堵到的原因是腸胃沒蠕動了，舌苔白的；「熱實」是東西堵在裏面，因為津液乾掉了堵在裏面，舌苔黃的，嚴重的舌苔都翻起來了。

二〇七：「陽明病」，若「中寒」，不能食，小便不利，手足濇濇然汗出，此欲作「固瘕」，必大便初硬後溏，所以然者，以胃中冷，水穀不別故也。

如果胃裏面不能蠕動了，食物堵在裏面，不能吃東西了，小便不利，為什麼？因為腸胃不蠕動，胃火太小了，水喝下去都不能氣化，水都停在裏面，東西下不來，水下去，運化的功能不好，小便也不能正常了，手足濇濇然汗出，手腳汗出，手腳汗出代表胃虛掉了，固瘕，固瘕就是頑固的下利，這腸胃都沒有蠕動，為什麼會拉出來？因為食物爛掉慢慢的流出來，實際上是因為胃沒有蠕動，但是胃沒有蠕動並不代表胃裏面沒有津液，遇到這種情形時候，病人準備變成長久的下利，所以如果這人只有手腳有汗，其他沒有汗，腸胃很虛，胃氣不足才會有這現象，這人必大便初硬後溏，剛開始大便很硬，後來就瀉瀉下來了，裏面沒有辦法消化，食物就腐爛掉了，所以然者，以胃中冷，水穀不別故也，因為胃裏面太寒了，不會蠕動了，喝進去的水和吃的五穀雜糧混在一起，喝的水沒辦法氣化，吃的食物又沒完全消化，水和穀就一起從大便出來。所以遇到這種長年下利，大便又沒有什麼味道就是「胃寒」。這種情形，我們可以用到甘草乾薑湯或者是吳茱萸湯，依照症狀來決定。



二〇八：「陽明病」，欲食，大便自調，小便反不利，其人骨節疼，翕翕如有熱狀，奄然發煩，漑然汗出而解者，此水不勝穀氣，與汗共併，脈緊則愈。

陽明病，欲食，想吃東西就是脾臟功能很好，但是不見得已經開始吃東西了，大便自調，大便正常，小便反不利，其人骨節疼，因為吃進去的食物沒有辦法供應營養，翕翕有如熱狀，胃的蠕動不是很好，蠕動正常的時候，就把營養消化給四肢，有時候又沒有，所以會感覺一陣一陣的熱，就像冬天的時候，很冷，肚子餓的時候，會覺得更冷，吃了東西，縱使東西是冷的，也會馬上覺得熱起來，所以體溫的恢復就是胃的功能，奄然發煩，漑然汗出而解者，就是胃氣要回來了，產生這樣的原因就是此水不勝穀氣，水和食物不一樣，水到胃裏面，是靠胃的熱力把它蒸發出來的，食物吃到胃裏面磨碎是靠脾臟的功能，水道和穀道不一樣，水不勝穀氣就是脾臟的功能很好，胃的熱量不夠，脈緊則愈，脈一緊代表裏實起來了，裏面一實，代表胃熱回來了，胃開始消化東西了，這種人不需要治療，這條辨講病人的體力很好，自然而然恢復的現象，小便不利只是一時的。

臨床上，病從太陽進入少陽或進入半陽明的時候，看病人自己會不會恢復，如果自己的胃氣會恢復最好，寧可不給他吃藥，如果只有兩個選擇，一是吃抗生素，一是不吃藥自己好，寧可選擇不吃藥自己好，中西醫的講法是一樣的，陽明篇有時候不需要處方；不管是輕病或重病，一吃完藥胃口大開，這病就回來了，如果沒有就很危險。

二〇九：「陽明」病，欲解時，從申至戌上。

申是下午三點到五點，戌是七點到九點，從申至戌上，中醫叫「日晡」，太陽病欲解時，巳至未，上午九點到下午一點。陽明病欲解時，從申至戌上，下午三點到晚上九點。平常陽明有病的時候，也會在這段時間發熱，中醫叫做發「潮熱」，到了傍晚的時候，就是日晡的時候發潮熱，就是標準的陽明熱，有一種發燒，每天下午的時候就發燒，燒到晚上七點就退了，這時候問病人大便好不好？大便好就是「白虎湯」，大便不好就是「承氣湯」。

二一〇：「陽明病」，不能食，攻其熱必噦；所以然者，胃中虛冷故也，以其人本虛，故攻其熱必噦。

陽明病是腸胃科的問題，陽明病，不能食，陽明病不能吃東西了，代表胃不蠕動了，就是胃虛寒的時候，攻其熱必噦，中藥裏所有攻熱的藥都是寒涼的，像白虎湯裏的石膏、知母，其他如大黃、黃芩、黃連、茵陳、梔子、連翹、銀花、薄荷、犀角等都是寒涼的藥，胃本來就是寒了，再一攻就更寒了，就會噦，噦就是噯氣，「噦」在胃氣將絕的時候會看到，因為胃剛好在膈的地方，平常胃的蠕動剛好跟著膈的蠕動，人自己沒有感覺而已，呼吸的時候，橫膈膜會上下，當吸氣的時候，橫膈膜降下去正好頂到胃，若一吸氣橫膈膜就反彈回來，就會一直在噯，也就是寒涼的藥把胃的蠕動減緩了。

胃完全虛掉的時候，最重的用「茯苓四逆湯」，再輕的用「理中湯」，更輕的用「吳茱萸湯」，「吳茱萸湯」是治療「胃下垂」，用「理中湯」已經是比較危險了，「茯苓四逆湯」是已經快掛了，胃裏面不受五穀了才會用到。

這條辨是講千萬不要把「不吃東西」就以為是陽明堵到東西，若不明辨寒熱，一開寒涼的藥造成病人打嘔，反過來說，吃到寒涼藥會打嘔，就知道胃本來就是寒涼的。

二一一：「陽明病」，脈遲，食難用飽，飽則微煩，頭眩，必小便難，此欲作「穀疸」，雖下之，腹滿如故，所以然者，脈遲故也。

陽明病是腸胃的問題，脈遲，就是胃虛掉了，若脈數，照理說就是裏面發炎了，或腸裏面堵到了，如果脈數，問有沒有大便？答曰：有而且下利，就是他有虛熱；食難用飽，吃一點就飽了，飽則微煩，頭眩，必小便難，此欲作「穀疸」，造成這些現象大部份的原因是肝、膽、胰分泌的消化液不夠，使腸胃的消化不是很好，腸胃就虛寒掉了，飽則微煩，胃裏面的東西不能消化，吃下去的東西撐在胃裏面，人會感覺到微煩。為什麼會頭眩？人吃東西後，營養第一供應到腦部，現在胃虛寒掉了，食物不能消化，沒有營養供應頭部，就會有缺血的現象，所以會頭昏。消化系統不正常時候，小便也會不正常，必小便難，這不正常不見得是量多量少，可能次數多量少，或小便小幾滴出來，消化不好，因為脾臟功能不好，濕會越來越盛，濕是往下的，一般來說濕會往下停在下焦，造成腹滿，如果濕太多堵到了，小便自然會減少，如果小便很正常，代表濕有管道排掉，造成虛寒的原因就是裏面濕太盛了，濕氣太重了，濕堵在裏面就全身發黃，就是「穀疸」，因為消化系統裏面有肝、脾、膽的分泌液進來消化，現在肝臟和脾臟的功能都不好，脾主濕，濕就會越來越盛，功能不好的時候就是腫起來，雖下之腹滿，攻下了就應該不會腹滿，這腹滿是脾臟的腫大，是濕堵在裏面，脈會變得很緩，如果有這類腫的現象，病人一定會發黃，甚至可說發黃的病人必是中濕的。

二一二：「陽明病」，法當多汗，反無汗，其身如蟲行皮中狀者，此以久虛故也。

陽明病應該是汗很多，這流汗不是但頭汗出，而是全身性的流汗，所以常常沒事全身性的流汗就是陽明病，其他的病不會這樣的流汗，現在反無汗，為什麼？因為裏面虛了，腸胃津液沒了，其身如蟲行皮中狀者，此以久虛故也，胃裏面的津液先到皮膚再到外面，但津液不足時，汗出了汗腺但是並沒有離開毛孔，汗就停在皮膚表面下很癢，這種癢，讓胃的津液一回來就沒了，所以可用「桂枝湯加黃耆」。

汪琥曰：「陽明」無汗證，仍宜用「葛根湯」主之，參考就好了，臨證處方會變。

二二三：「陽明病」，反無汗，而小便利，二三日嘔而咳，手足厥者，必苦頭痛；若不咳，不嘔，手足不厥者，頭不痛。



汗和尿同源，例如冬天天氣寒冷的時候，衣服穿少些，小便量就會多，因為皮膚和外界的空氣是相通的，皮膚毛孔受到空氣的冷，就收斂起來，水一定要發散，發散不掉就會從小便排出來，如果夏天衣服穿得多，一定會流汗，小便就少了，所以汗和尿屬同源；而現在陽明病應該汗很多，現在反無汗，而小便利，二三日嘔而咳，陽明病一定沒有嘔，嘔一定在少陽，咳是在太陽，手足厥者，必苦頭痛；手腳四肢稟氣於胃，所以手腳一冰冷的時候，代表胃氣不足了，虛掉了，所以手足厥者，代表胃氣虛掉了，必苦頭痛。胃氣正常的，第一食物殘渣往下走，吸收營養往頭部走，所以吃東西第一頭會流汗，如果胃氣不足了，就是寒了，遇到這種情形的時候，病人的頭會痛，這不是熱氣往上衝，而是寒氣，寒氣往上衝病人也會頭痛，如果是熱氣上升的話，病人是「闕上痛」，如果是寒的頭痛，是整個頭在痛；若不咳，不嘔，手足不厥者，頭不痛，不嘔代表腸胃沒有問題。

二二四：「陽明病」，但頭眩，不惡寒，故能食；若咳，其人必咽痛，若不咳者，咽不痛。

陽明病就是腸胃的問題，為什麼張仲景講不惡寒？就是病在陽明，如果惡寒就是病在太陽或少陽，陽明證看不到怕冷的，故能食，所以腸胃的蠕動很正常。若咳，其人必咽痛，若不咳者，咽不痛，為什麼要講喉嚨痛和喉嚨不痛？因為人的胃氣是上衝的，當胃氣過熱的時候，肺本身在胃的上方，肺在中醫裏是「燥金」，本來肺就已經很燥了，所以它可以分佈水份到四肢，胃熱再往上，肺的燥會增加，病人會咳嗽，熱就是炎，也衝到喉嚨，喉嚨就會發炎，熱一定要先經過肺才能到喉嚨，所以肺要先咳嗽才會喉嚨痛，肺都沒有咳嗽就不會喉嚨痛了，這咽痛完全是胃熱引起的，所以胃如果蠕動得太快的時候就會有這種現象。

陽明篇介紹很多，但是只有幾個方子，因為腸胃的蠕動分不同的階段，腸胃的蠕動如過太快或太慢會有些現象，臨床上，只分「虛、實、寒、熱」，第一看裏面有沒有堵到東西，有堵到就是實，沒有堵到就是虛，還有寒熱，蠕動快就是熱，蠕動慢就是寒，馬上可以辨出來。

二二五：「陽明病」，無汗，小便不利，心中懊憹者，身必發黃。

無汗的原因就是陽明病的熱無法出表，陽明病應該是汗很多的，小便不利，濕太盛的時候，濕堵在腹腔的下方，濕像漿糊一樣，很濃稠的擠壓膀胱，所以沒有汗代表熱排不出來，小便不利代表裏面濕熱很盛，一般來說這種情形，在脈診或舌診上看得很清楚，裏面熱很盛的時候，舌苔一定是黃的，這代表熱，舌苔很厚很膩，腐質比較多，這代表濕，舌苔裏面黃的很厚，代表濕熱在中間，中焦濕熱太盛的時候，心中懊憹，胃裏面糟糟的，吃東西吃不下去，因為熱發散不出來，這時候身必發黃，因為三焦的運化系統不好，水道沒有排出來，濕熱在中間很悶，濕熱會逆行到肝膽裏面去，一進入肝，馬上順著血液跑到全身造成黃色，像這種用梔子豆豉湯去治療他。

二二六：「陽明病」，被火，額上微汗出，小便不利者，必發黃。

陽明病本來就是中焦過熱，燥實，如果被火，就是用火去烤，可能被灸或遇到火災，陽明病本來就是津液不足了，腸胃太熱，一遇到這種情形的時候，額上微汗出，小便不利者，必發黃，陽明病本來就是燥熱的病，再用火去燭汗，病人就會有這現象，像這種黃大多是因為津液少了，血裏面的水不足了，隔著皮膚看到血液的顏色，可利用竹葉石膏湯，把血裏面的津液補回去，熱就會退掉，小便也會正常，小便不利就是根本沒有津液了，頭上還有一點微汗，表示胃裏面還有一點津液，都從頭上跑掉了。

二二七：「陽明病」，脈浮緊者，必潮熱，發作有時；但浮者，必自汗出。

脈浮緊者，代表表實無汗，表太實了，毛孔都閉住了發不出來，因為汗沒有辦法宣洩，如果陽明證能夠流汗，熱就不會發起來，遇到這種情形的話，病人的主證是陽明證，病人一定會潮熱，發作有時，這熱是下午才會熱，所謂的「潮」就是一陣一陣的來，下午三點的時候開始漲潮，到五點的時候最熱，這熱一直持續著，病人感覺熱一陣一陣的來，像潮水一樣的上來，如果是小柴胡湯的熱是往來寒熱，一下冷一下熱，太陽證也會有忽冷忽熱的現象，但浮者，必自汗出，這時候熱有出來的話，陽明熱就有地方宣洩。

平常看到病人陽明證自汗，代表胃實，如果是陽明證，病人盜汗，就是胃虛。

二二八：「陽明病」，口燥，但欲漱水，不欲嚥者，此必衄。

陽明熱在張仲景把它分兩個，第一經熱，經講的是血脈神經，熱在血脈神經裏面，第二腑熱，腸子裏面堵到的熱，小腸、大腸、膀胱，就是消化系統堵到，不管是膽結石或大便堵到，腑熱用的是「承氣湯」，經熱用的是「白虎湯」，陽明證只有這兩個處方。

口燥，就是嘴巴很乾燥，代表津液不足了，但欲漱水，不欲嚥者，想喝水，但是漱漱口又吐掉了，不想吞下去，吞又吞不下去，嘴巴又乾燥，代表熱不在腑上面，熱在經上面，所以「白虎湯證」的病人，嘴巴都乾裂了，舌苔卻白白的，代表腸子裏面沒有堵到，完全熱在血裏面，這種發高熱的時候，西醫說是腦膜炎，這時候熱往上衝，會有流鼻血的現象，這鼻血一出來的時候，熱就出來了，熱會隨「衄」好了。遇到這種情形的時候，不一定是流鼻血，也可能會是眼睛出血；例如有病人外證是皮膚流膿，濕熱在上面，病人敘述口渴渴，每天下午三點到五點就發高熱，喝「白虎湯」好了，皮膚也好了，因為熱在血脈上，經熱往下走，肺主皮毛，整個燒傷了，如果皮膚沒有潰爛，而是熱在腦裏面，這病人早就昏倒了。



二一九：「陽明病」，本自汗出，醫更重發汗，病已瘥，尙微煩不了了者，此大便必鞭故也。以亡津液，胃中乾燥，故令大便鞭。當問其小便日幾行，若本小便日三四行，今日再行，故知大便不久出。今爲小便數少，以津液當還入胃中，故知不久必大便也。

陽明病本來就會流汗，後來醫生給他發重汗，醫生就是看他有表證，所以才會重發汗，病已瘥，尙微煩不了了者，一發汗結果表證好了，可是心裏面又有點難過，情緒比較煩悶點，就知道大便必鞭故也，因爲津液傷到了，大便會比較硬，因爲發表藥發的汗就是從腸胃的津液來的，所以張仲景要在表劑中加生薑、甘草、大棗補足津液，嚴重的話再加入人參，遇到這種情形要治療的時候，先問他小便一天幾次？如果病人說，本來每天三四次，發汗以後，小便還是正常，代表津液還沒有完全盡竭，也代表胃的津液會慢慢恢復回來，發汗的結果並沒有把津液傷到；如果發汗了以後小便次數少了，但是只要還有小便，就不用管他了，讓津液自己慢慢回來，不會傷到的，最怕的是小便沒了，表示水份發散光了；所以開攻下的藥之前，要問小便如何，小便很好，慢慢來，病人自己會好，若大便堵在裏面，而津液又極度喪失的時候，才用「承氣湯」，張仲景不輕易用承氣湯的，怕誤攻下造成身體受傷。

二二〇：「傷寒」嘔多，雖有「陽明證」，不可攻之。

二二一：「陽明病」，心下鞭滿者，不可攻之，攻之，利遂不止者死，利止者愈。

心下硬滿是「陷胸」證，不可以用承氣湯來攻下。如果誤攻下以後下利不止，應當盡力用四逆或理中來救逆。

二二二：「陽明病」，發熱，面含赤色，不可攻之。攻之，小便利者，必發黃也。

陽明證本來就是攻下治療的，從二二〇開始，陽明證有四種症狀不能攻下：

(一)二二〇：傷寒嘔多，雖有陽明證，不可攻之。就是嘔多，常常噁心吐的人，常常在噁心嘔酸的人，酒客病的人不可以攻下，嘔多代表病邪在少陽，在三焦，如果是嘔家再進入陽明證，大柴胡湯就可以了。

(二)二二一：陽明病，心下鞭滿者，不可攻之，攻之，利遂不止者死，利止者愈。心下鞭滿就是「心下痞」，用「瀉心湯」來治療，一攻腸胃就會傷到，「瀉心湯」是寒熱並結，腸胃裏面發炎了，而不是燥屎堵到，一攻下的時候，會把腸胃的津液都攻出來，結果利遂不止者死，下利不止會死掉的，利止者愈，如果下利停下來，不會死，自己會好，如果下利不止的可以用四逆湯救回來。

(三)二二二：陽明病，發熱，面含赤色，不可攻之。攻之，小便利者，必發黃也。面赤，臉孔發紅不可以攻下，臉色紅代表胃氣往上衝，手掌紅才是胃氣好，如果手掌白白的，臉色紅紅的就不可攻，全身紅都沒關係，不可以只有臉紅；面

含赤色，第一代表病在表，第二胃氣快要沒的時候，就是除中，就是迴光反照的時候，不可以攻；攻之，小便不利者，必發黃也，此津液不足，而見血之本色也。

(四)陽明中風，這陽明中風就是陽明證還兼有太陽兼有少陽，不可以攻。

因此張仲景的意思是，必須是十足的陽明證方可攻下。

二二三：「陽明病」，不吐，不下，心煩者，可與「調胃承氣湯」。

「調胃承氣湯」是陽明病最淺的第一方，如果病人不吐，代表病人沒有少陽證，不下，大便沒有，又心煩，胃裏面難過，情緒不穩定，遇到這種情形的時候，可以給他「調胃承氣湯」看看，大便可能堵在小腸，就是十二指腸下來，近小腸這一段，所以「調胃承氣湯」就是堵在腸子，「調胃承氣湯」裏面有炙甘草、大黃、芒硝，芒硝攻堅破瘀，大黃去實，炙甘草讓藥停在腸胃裏面，芒硝把它打散掉，大黃把它清出來，沒有潮熱、發汗、噁心、燥熱，什麼症狀都沒有，只是大便不下，就給「調胃承氣湯」。

二二四：「陽明病」，脈遲，雖汗出，不惡寒，其身必重，短氣，腹滿而喘，有潮熱者，此外欲解，可攻裏也。手足濈然而汗出者，此大便已鞭也，「大承氣湯」主之。若汗多，微發熱惡寒者，外未解也，其熱不潮，未可與「大承氣湯」。若腹大滿不通者，可與「小承氣湯」，微和胃氣，勿令大泄下。

脈遲，就是病邪往裏面跑了，代表腸胃寒冷掉了，雖汗出，不惡寒，代表沒有表證了，其身必重，脈遲、身重都是代表病邪往裏面走了，病邪往裏面走才會有脈遲的現象，短氣，腹滿而喘，有潮熱者，此外欲解，可攻裏也，這就是要攻裏以前，要先確定病人有沒有外證，如果病人有汗出，可是不惡寒，桂枝湯是有汗但怕冷，陽明熱也是有汗，麻黃湯無汗怕冷有喘，這喘和腹滿而喘的喘不一樣，這幾項講的就是病人沒有表證，且病人有潮熱；病人有一、潮熱，二、不惡寒，三、燥渴，四、腹滿，這腹滿是大便堵到的腹滿，這四項就是陽明證的主證，為確定腹滿要做腹診，如果是實則拒按，譬如在胃的地方，喜按就是虛的，這虛證的腹滿是脾臟的關係，屬於太陰證。

手足濈然而汗出，如果手腳汗已經出來了，就是胃的津液已經快完了，陽明證如果全身都有汗，就沒有關係，但是如果胃的津液快沒了的時候，剩一點點津液，只看到四肢手腳上出汗，就沒有關係，但如果是胃的津液快沒了的時候，剩一點點津液，只看到四肢手腳上出汗，然後病人有潮熱，又沒有惡寒，肚子又脹滿，張仲景說遇到這種情形的時候，大便已經乾掉硬掉了，從這些症狀可以判斷出來，大腸裏面被燥屎堵到了，這時候就是「大承氣湯證」。



陽明證本來應該全身有汗，到後來只有手腳有汗，這時候胃已經燥化了，腸胃裏面極燥，張仲景在用大承氣湯的時候，一定是要等到腸胃裏面的津液完全沒了，造成大便乾燥在裏面，才會用到「大承氣湯」，如果只是大便不通不會用到「大承氣湯」，因為「大承氣湯」很峻很強，如果「大承氣湯」吃了還不大便，就是得到大腸癌，除非是寒實，否則沒有不下的。

若汗多，微發熱惡寒者，外未解也，其熱不潮，未可與「大承氣湯」。全身都有汗，微發熱惡寒者，這代表有外證，並不是很潮熱，代表大便並沒有結實在裏面，不可以給「大承氣湯」，若腹大滿不通者，可與「小承氣湯」，所以從這條辨別可以看出張仲景的心態，一定要確定大便整個乾燥的，才可以用「大承氣湯」攻，如果潮熱沒有很厲害，大便沒有硬，用「小承氣湯」就好了。

臨床上看「小承氣湯」的腹滿，在肚臍下，「中極」「關元」一帶脹滿，「小承氣湯」專門通利堵在小腸裏面的，如果進入大腸，會在「天樞」有壓痛點，就用「大承氣湯」，如果堵在「中脘」「建里」的地方，就是「調胃承氣湯」，最常用到的就是「調胃承氣湯」，譬如小孩會得到感冒，然後又吃了很不好消化的東西，免疫系統跑到皮膚表面去跟濾過性病毒相抗，這時候腸胃的功能在應付皮膚表面的濾過性病毒，所以大部份的能量都在上面，因而胃的力量減少了，就沒有辦法正常消化，東西就硬在裏面，因為腸胃蠕動不是很好，有時候大便出來的是水，這水是漏出來的，因為腸胃沒有吸收，所以從大腸跑出來，身體裏面的溫度很高，食物在裏面容易壞掉，嘴巴很臭，遇到這種情形的時候要去解表不能攻下，就用桂枝湯，利用桂枝湯裏面的甘草，再加一點點大黃，一點點芒硝，表裏可同時解掉。

大承氣湯方

大黃四兩酒洗

厚朴半斤炙去皮

枳實五枚炙

芒硝三合

右四味，以水一斗，煮取二物，取五升，去滓，納大黃，煮取二升，納芒硝，更上火微煮一兩沸，分溫再服。得下，餘勿服。

小承氣湯方

大黃四兩酒洗

厚朴二兩炙去皮

枳實三枚大者，炙

右三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分溫二服，當更衣；不爾者，盡飲之；若更衣者，勿服之。

調胃承氣湯方



臭，味道很濃，舌苔黑的，外病是梅毒，結果是大承氣湯醫好的，大便通之後，胃口大開，免疫系統恢復，病毒都被趕出去。

【傷寒蘊要】曰：大抵下藥，必切脈沉實、沉滑、沉疾有力者，可下也。再以手按臍腹，硬者或叫痛不可按者，則下之無疑也。沉代表病在裏，疾代表裏熱結實到了，如果手按著而感覺很舒服，就是虛，不可以攻。

【小青囊】曰：「大承氣湯」治舌四邊微紅，中央見灰黑色，此由失下所致，可用本方退之。又治舌現黃色而黑點亂生者，其證必渴而譫語。失下就是應該下而不攻，譫語就是胡言亂語了，有的女人發譫語，結果是小柴胡湯，因為她剛好熱入血室，所以要注意辨症。

舌黃就代表熱，舌黃且厚，病人是濕而且熱，如果舌乾且深黃就是壯熱，如果是黑且燥就是熱極了，最熱了，壯熱就已經進入陽明了，舌黑掉的時候，再不攻就死了，粉劑沒有湯劑厲害，吃了五六包粉劑沒用，不如熬湯劑，如果連湯劑都不下，就是大腸癱了，大腸癱可以用巴豆、附子、吳茱萸，巴豆用在腹中結到屬寒結，用巴豆加附子和吳茱萸可以通結，如果光用巴豆，胃打穿了，小腸也打穿了，結到的還是結到。

平常最常用的是小承氣湯，大承氣湯是救急的時候在用，不大便的時候，舌苔黃的，問有沒有放屁？大小承氣湯最明顯的區分就是，有放屁就是小承氣湯，屁沒有了就是大承氣湯。但是服小承氣湯後，放屁連連的則屬大承氣湯證。

【醫學綱目】曰：順利散（即本方），凡消穀而善飢，曰「中消」者，怎麼吃都吃不飽，就是胃的蠕動太快了，中醫講的就是「中消」，治熱在胃而能食，熱在胃裏面而能吃，小便赤黃，微利，稍微有點下利，至不欲食有效，多不可利。小承氣湯用在這，是因為腸胃的東西消化太快了，熱全部集中在小腸裏面，所以下焦的熱都會出來，所以小便都會黃，「渴飲千杯不能止渴」，則屬上消症，用白虎湯，中消糖尿病不是都開小承氣湯，必須要是大便便實才用小承氣湯，張仲景於中消未出方，中消症狀也是用白虎湯加減，下消糖尿病就是「桂附八味丸」，下消糖尿病就是不能行房事了。

二二五：「陽明病」，潮熱、大便已鞭者，可與「大承氣湯」；不鞭者，不可與之。若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少與「小承氣湯」，湯入腹中，轉矢氣者，此有燥屎，乃可攻之，若不轉矢氣者，此但初頭鞭，後必溏，不可攻之，攻之必脹滿，不能食也，欲飲水者，與水則噦。

陽明病，潮熱，大便已鞭者，大便已經結硬了，潮熱一定是下午開始熱，嚴重的時候二十四小時都在熱，這時候一定要確定大便已經結硬了才可以給大承氣湯；不鞭者，不可與之。鞭把它當成硬，大便並沒有結硬的不可以給大承氣湯，承氣湯都是所謂的熱實，承氣湯的病人脈一定很數，發熱，舌苔黃的，甚至嚴重到黑，不大便六七天了，怎麼知道他有沒有燥屎？張仲景就說少與小承氣湯，先給他吃少少的小承氣湯看看，湯入腹中，轉矢氣者，一吃到胃裏面的時候，大便還沒出來，但

是放屁了，此有燥屎，乃可攻之，這代表裏面有燥屎了，這時候可以攻，這時候小承氣湯再喝下去，若不轉矢氣，如果小承氣湯吃了沒有放屁，此但初頭鞭，後必瀉，只是剛開始的大便硬的，硬的大便被小承氣湯攻出來以後，後面出來的大便會像泥漿一樣，不可攻之，這時候不可以攻，如果大便是先鞭後瀉，就是大便不結條，整個散開來的，就是裏面濕很盛，這時候不要攻，濕會很盛是脾臟來的，因為脾主運化，所以食物吃進去消化然後排出大便，這排的力量都是靠脾臟，腸裏面黏液的根源就是來自脾臟，脾臟功能運化不好的時候就看到大便是瀉的，攻下的藥都是寒涼的藥，一攻下，寒與濕一結就腹滿，就不能吃東西了，一喝水就打嗝，因為水是寒的，這條辨張仲景是說確定熱實不通才可以攻，裏面有濕的時候不可以攻下。

二二六：夫實則譫語，虛則鄭聲，鄭聲，重語也。

什麼叫做「譫語」？就是胡說八道，屬實證，有以下的症狀：

(一) 臥榻側，如見鬼：就是床旁邊看到有鬼，別的地方都看不到。

(二) 驟見刀兵水火：有人拿刀要殺他。

(三) 途遇蛇虎：走在路上，忽然不要走過去，說有老虎。

(四) 似夢似醉：看起來好像清醒，又好像在作夢。

(五) 驚呼號叫。

這幾種現象中醫統稱「譫語」，所以「譫語」不只是胡說八道。

什麼叫做「鄭聲」？講話反覆重覆，這是陽明的虛證，腸裏面虛掉了，也就是空無一物，在極虛的時候病人會有鄭聲：

(一) 忽在通衢：忽然感覺人在馬路上。

(二) 忽浮大海：忽然感覺前面荒涼一片。

(三) 恍惚變遷：一直在交待事情。

(四) 欲回不得：可以感覺病人想跟你溝通，但是病人都沒有辦法回神。

(五) 口中呶呶不休：不是嘮叨不休，是一直一直在講話，又講不清楚自己在講什麼。

所以中醫用聽的，也可以知道病人的虛實。



二二七：譫語，直視，喘滿者，死；下利者，亦死。

這就是陽明證的兩個死證，陽氣就是人的動能，就是心臟的力量、腸胃蠕動的力量、所有內臟的功能，陽氣將脫的時候，陽往上走，病人會直視、譫語、喘滿，會眼睛瞪直不動，不能躺下來，譫語，臨床上看到的時候，病人有癔症、肝癌、大腸癌等，看他臉紅紅的，不能睡覺，人將死的時候，陽氣一直上走，陽浮在上面，陰沉在下，病人的眼睛一直瞪得大大的，連眨一下都不會，因為人的所有精力全部要耗掉，才死；人的水、津液，就是陰，陰液將亡的時候，病人也是直視，譫語，但是病人下利，也是死證，張仲景爲什麼提出來？平常如果是承氣湯證，大便不通引起的譫語，病人也會直視，捻衣摸床，發狂，但是病人不會下利，意思是說應該是堵塞到了，應該是沒有大便，結果下利，表示津液竭了，就非常的危險了。

二二八：發汗多，若重發汗者，亡其陽；譫語，脈短者，死；脈自和者，生。

病人平常沒有病的時候，汗很多，一直在流汗，表示病人本身就是陽虛自汗的人，發汗很多，若重發汗者，如果遇到這種人，你開重發汗的藥，結果亡其陽，亡其陽者輕者昏眩，如果汗傷的比較輕的，病人頭會昏，如果發的比較重的時候，重者驚狂，所以如果不該吃麻黃湯的時候，卻大劑的喝下去，病人就會發狂奔走，古人就是有這過失，所以南派的醫生麻黃不敢用，用一分二分的，亡陽就是流汗、體能流失掉了，譫語，脈短者，死，汗喪失太多，津液傷到的時候，病人有脫水的現象，如果病人譫語，脈短促，代表津液不能回頭了，救不回来了，如果脈自和者，脈很正常，脈還是一息四至，代表津液會慢慢回來，就只有這一條辨，倪子贊成打點滴，但仍須配合大劑的獨參湯。

如果看到病人講話都不清楚了，又一直在下利，代表人虛的肛門都收不起来了，已經差不多了，腸子完全沒有蠕動，所以練功夫的時候，要提肛，小便的時候，小完以後，最後再把肛門提起來，用力再小最後一滴，相書云小便小的很直流的就是一輩子貧窮到老，如果小便散開的大富大貴，所以爲什麼大腸和肺是表裏的，所有排泄出去的力量就是靠肺氣往下降。

二二九：「傷寒」，若吐，若下後，不解，不大便五六日，日晡所發潮熱，不惡寒，獨語如見鬼狀；若劇者，發則不識人，循衣摸床，惕而不安，微喘，直視；脈弦者生，瀉者死。微者，但發熱，譫語者，「大承氣湯」主之，若一服利，止後服。

本來是傷寒，表證而已，被吐、被吃了下藥或吃壞肚子，結果裏虛掉了，不解，就是不大便五六天了，因爲大腸裏面乾掉了，日晡所發潮熱，就是黃昏的時候，病人開始發潮熱了，病人不惡寒，陽明證是看不到寒證，臨牀的時候，問病人怕不怕冷？怕冷，陽明證已經不考慮了，熱的要死就是陽明證，陽明無寒證，不惡寒就是陽明證，獨語如見鬼狀，一個人講話，就好像看到鬼，如果嚴重的時候，發則不識人，發起驚狂的時候，人都不認得了，兩眼直視，這是陽明燥熱，爲什麼？大腸裏

面整個乾掉了，津液沒有了，因為被發汗被吐下，大便乾掉以後，燥氣上衝，大便的濁氣順著腸子進入血管，跑到心臟，跑到腦去了，所以發狂，人都不認得了，其實只是大便的濁氣而已，循衣摸床，循衣就是摺衣服，然後沿著床邊摸著走，惕而

不安，微喘，直視，到這種症狀很危險了；如果脈弦者生，瀉者死，弦是實證，瀉是虛證，實代表東西堵到了，虛的就是血不足了，很危險的，會死，微者，但發熱，譫語者，大承氣湯主之，比較輕微的，只有看到發潮熱、譫語的，趕快下大承氣湯，到病人循衣摸床，手足躁擾的時候，再喝大承氣湯，就一翻兩瞪眼了，大承氣湯是最嚴重的才用。

例：照理說承氣湯是走大腸的，臨床上可見承氣湯下去的時候，病人還沒有上廁所，人就清醒過來了，燒就開始退了，精神就好起來了。

二三〇：「陽明病」，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必鞭，鞭則譫語，「小承氣湯」主之。若一服譫語止，更莫再服。

有陽明證的人本來汗就流的很多，津液外出，胃中燥，不單單指胃，腸子裏面都沒有津液了，大便必鞭，大便一定很硬，鞭則譫語，大便硬一定有譫語，就小承氣湯主之，如果服了小承氣湯，譫語沒了就不要再服了，攻下的藥不要攻太過，大便攻出來就好了。

二三一：陽明病，譫語，發潮熱，脈滑而虛者，「小承氣湯」主之；因與「承氣湯」一升，湯入腹中轉矢氣者，更服一升；若不轉矢氣，勿更與之。明日不大便，脈反微瀉者，裏虛者，為難治，不可更與「承氣湯」也。

如果病人即使發譫語，發潮熱，還沒有到循衣摸床，還用不到大承氣湯，如果脈滑而虛者，小承氣湯主之。

臟有結則脈滑，臟即腸有東西堵到了脈會滑，如果區分：有時候小孩會有滑脈，也表示肺裏面有痰，痰很盛的時候，也會把到滑脈，腸胃裏面有宿食，也會摸到滑脈，何謂滑脈？感覺血管裏面的血走的很急，不是上下走。

如果脈滑而虛者，小承氣湯主之；因與承氣湯一升，湯入腹中轉矢氣者，小承氣湯吃到肚子裏面以後，肚子裏面轉成矢氣，開始放屁了，就是對證了，這時候再給他小承氣湯，若不轉矢氣，勿更與之，如果吃了小承氣湯，沒有放屁，就不要再給了，等一下再看看，明日不大便，脈反微瀉者，到第二天還是不大便，摸到脈變得微小很細，這就是裏虛者，為難治，因腸中空無一物，很難治，最嚴重的裏虛用「四逆湯」，再淺的「理中湯」。

二三二、三：「陽明病」，譫語，有潮熱，反不能食者，宜「大承氣湯」下之，胃中必有燥屎五六枚也；若能食者，但鞭耳，宜「小承氣湯」。



如果有潮熱，謔語，不能吃东西就給他大承氣湯，如果能吃东西，大便不通就是小承氣湯，這是用飲食胃口來確定大小承氣湯，所以只要問他能不能吃东西，只要胃口還在就用不到大承氣湯。除了硬以外，大便如鞭也是小承氣湯證，因為腸子裏面有燥屎堵到，大便經過的時候，變成細細長長的，像鞭子一樣，大承氣湯是完全堵到了，根本沒有東西出來了。

二三四：「陽明病」，下血，謔語，此為熱入血室，但頭出汗者，刺「期門」，隨其實而瀉之，漑然汗出而愈。

陽明病，如果病人大小便帶血，謔語，就是熱入血室，熱入血室在小柴胡湯的時候有介紹，整本傷寒論裏面，就「小柴胡湯證」和陽明熱的時候有謔語，為什麼大便下血的時候，會有謔語的現象？男人也會有，本來大便裏面帶血，有痔瘡或跌打瘀血的時候，就像女人月經來的時候，結果剛好得到感冒，血往下走，濾過性病毒進來，如果濾過性病毒順著淋巴系統進入腸胃，這病毒就轉化成熱，這時候也會有謔語的現象，女人最多的就是月經中間得到感冒，所以如果月經來的時候得到感冒，就先給小柴胡湯斷後，不要等到謔語的時候才吃，要先給小柴胡湯，有表證再去解表，張仲景說月經來的時候，謔語，這時候小柴胡湯已遲，就要下針「期門」，所以常見女的病人本是桂枝湯證，剛好逢到月經來潮的時候，就小柴胡湯和桂枝湯並用，一起解掉。有時候解表，剛好月經來，解完表，開始謔語，就是熱入血室了。

二三五：汗出，此為風也；謔語者，以有燥矢在胃中；此表虛裏實故也，須下之，下之則愈，宜「大承氣湯」。過經乃可下之，下之若早，謔言必亂。

流汗，汗出來很多，此為風也，風就是熱，這裏的風當然熱，不要當桂枝湯的中風，所以多汗的人，沒事汗流浹背的人，其體有熱，有的人汗流的很少，就是體有寒，謔語者，如果病人已經胡說八道了，又流汗很多，就可以確定有乾燥的大便在腸裏面，張仲景的胃就是講腸，這就是表虛裏實故也，須下之，下之則愈，宜大承氣湯。過經乃可下之，下之若早，謔言必亂，這就是講要用大承氣湯之前要確定病人沒有表證，因為大承氣湯走的很快，大概喝下去十分鐘，芒硝就到肛門了，它把血往下導，所以大承氣湯一下，整個血往下降，所以高熱會退下來，如果有表證，一喝大承氣湯，濾過性病毒會很快的從皮表進來，結果大便出來會引起後遺症，所以下之若早，謔言必亂，就變成謔語了，本來是實的就變成虛證。

二三六：「傷寒」四五日，脈沉而喘滿，沉為在裏，反發其汗，津液越出，大便為難，表虛裏實，久則謔語。

照理說傷寒的時候，脈應該浮而緊，代表表寒，結果摸他脈的時候，脈沉而喘滿，病人看起來是喘滿，照理說麻黃湯證是喘證，肺跟皮毛是相表裏，因為傷寒的時候，寒束在皮毛上就等於束在肺上，所以麻黃湯證的病人會喘，呼吸不過來，胸口脹滿，一點汗都沒有，脈一定浮，輕輕摸在皮膚表面，就摸到脈很強的彈上來，但是脈沉而喘滿，沉為在裏，就不是麻黃湯證，沉就是病在裏，攻下就好了，小承氣湯就可以了，結果反發其汗，津液越出，大便為難，結果反發他的汗，大便就更難

了，發了汗之後就變成表虛裏實，久則譫語，這種症狀就變成表虛裏實，這症狀拖久了就變成譫語了，久，有時候四五天或一個星期。這條辨就是說，要確定有表證才可以發汗，沒有表證一發汗，本來沒有承氣湯證就變成承氣湯證。

二三七：「三陽合病」，腹滿，身重，難以轉側，口不仁而面垢，譫語；發汗則譫語甚；下之，則額上出汗，手足厥冷，遺尿；若自汗出者，「白虎湯」主之。

三陽合病，腹滿，身重，難以轉側，就是濕很重，腹滿，肚子脹滿，怎麼知道肚子裏面有沒有大便？有的時候濕很重，太陰證肚子也會脹滿，只有兩個地方肚子會脹滿，一是太陰肚子會脹滿，肚子濕很重，一是陽明實證肚子會脹滿，肚子堵到大便，口不仁而面垢，嘴巴吃東西沒有味道，面色看起來好黑，好像幾天沒有洗臉，灰塵一片，遇到這種情形時候，譫語，病人會有譫語的現象，就代表病人是陽明證了，發汗則譫語甚，本來譫語只是講幾句話，一發汗，譫語更嚴重了，遇到這種情形時候，攻下，結果病人額上出汗，手足厥冷，遺尿，這都是被攻下，津液被傷到了，就叫做陰虛了，陰就是腸液，這時候手腳冰冷，手腳的溫度從腸胃來的，冬天的時候，手腳冰冷，食物吃下去，第一個感覺就是手腳溫起來了，病人有遺尿的現象產生就很危險了；這就是說要確定病人裏實了，才可以攻下，他三陽合病，並不代表裏面結實，如果三陽合病，和解是獨取少陽，小柴胡就解掉了；若自汗出者，白虎湯主之，病人自己會流汗，代表並沒有完全虛掉，津液傷到的時候，產生煩躁的時候，這津液就是血裏面的水，腸裏面的水，最好補津液回去的，就是白虎湯，生小孩，生完白虎湯證，因為生的時候，汗流好多，生完小孩出來臉都黃的，因為津液傷太多了，水份不夠了，這時候病人大多很熱，真正吃白虎湯是湯劑，白虎湯裏面的粳米把腸胃裏面的黏液補足，靠石膏知母把血裏面的水補足，還可以再加些人參在裏面，所以心下痞、腸胃科、救逆的藥裏面一定會用人參，張仲景的觀念，人參的藥性非常的陰柔，陽絕的時候，不可以開陰藥，要用炮附、乾薑、炙甘草等熱藥，如果加人參會阻礙藥力，茯苓四逆湯裏面有的人參，因為茯苓四逆湯是用在陰虛症了。

二三八：「二陽併病」，「太陽證」罷，但發潮熱，手足濇濇汗出，大便難而譫語者，下之則愈，宜「大承氣湯」。

如果確定沒有太陽證的時候，就可以攻下了，再不攻下就會潮熱，手足濇濇汗出，大便難而譫語者，這就已經很危險了。

二二九：「陽明病」，脈浮而緊，咽燥口苦，腹滿而喘，發熱汗出，不惡寒，但惡熱，身重；若發汗，則燥，憤憤及譫語，若加燒針，必怵惕煩燥不得眠；若下之，則腹如故，小便難也。

脈浮而緊，代表的是有表證、表寒，咽燥口苦，腸胃裏面太熱，喉嚨就乾燥了，照理說膽汁應該往下走，遇到腸胃裏面太熱了，膽汁就逆行往上，就會口苦，腹滿而喘，有可能是太陰的濕證脹滿，也有可能是大便堵到的脹滿，發熱汗出，有表證，但是病人又不惡寒，但惡熱，身重，只有濕很盛的時候，病人會身重，遇到這種情形，表示太陽、少陽、陽明都有了病，若發汗，則燥，如果發汗，只去太陽，就沒管到少陽、陽明，發汗後會燥，因為裏面已經有陽明證，這時候小柴胡湯最



好，憤憤及謔語，不但燥而且謔語；若加燒針，必怵惕煩燥不得眠，如果燒針，津液喪失會很多，血裏面會更熱，會燥不得眠，若下之，則腹如故，小便難也，攻下的時機一定要確定大便結實，現攻下後腹如故，就是攻太早了，因為他並不是真正大便結實，結果把津液都攻出來了，小便就沒有了。如果臨床上遇到不得已的情形，有本條的症狀但又必須攻下的時候，可以在攻下的時候，加上一些固陽的藥。

二四〇：「陽明病」，心中懊憹，舌上胎者，宜「梔子豉湯」主之。若渴欲飲水，口乾舌燥者，「白虎加人參湯」主之。若脈浮發熱，渴欲飲水，小便不利者，「豬苓湯」主之。

中焦燥熱的時候用梔子豉湯，梔子豉湯是對中焦火盛，所以心中懊憹，舌上胎者，宜「梔子豉湯」主之。若渴欲飲水，口乾舌燥者，嘴巴很口渴，喝水又不能止渴就知道津液傷到了，所以白虎加人參湯，能止渴，有些上消糖尿病的，喝了水，小便就跑掉了，因為水不能進入血裏面，血裏面的水不夠就燥渴，燥渴喝了水又不是進入血裏面，血裏面的濃度越來越高，糖的濃度就會增加，所以白虎湯加人參湯一下去，血糖就下來了，白虎加人參湯就是熱傷上焦，對上焦的熱；若脈浮發熱，熱除了發高燒以外，還有發炎，身體裏面發炎了或傷口化膿也會摸到脈浮發熱，以為是傷寒表證，結果不是，這時候病人渴欲飲水，小便不利的現象，就是喝了水小便又下不來，滴滴答答的，這時候張仲景說「豬苓湯」主之，白虎加人參湯證的是喝一碗水小便一碗。

所以上焦熱是白虎加人參湯，中焦是梔子豉湯，下焦熱是豬苓湯，熱把它當作炎的話，裏面有石頭腎結石、膀胱結石，小便的時候石頭把輸尿管刮破了，裏面發炎了，還有性病，小便小不出來，小便的時候會赤痛，尿道炎都是用豬苓湯。

豬苓湯和五苓散裏面都有豬苓、澤瀉、茯苓，但豬苓湯特別重用豬苓，豬苓專門是利下焦的水，豬苓、茯苓、澤瀉這三味都是利尿的，腎結石不是只有一顆，結石裏面有很多，像沙一樣，只是比較大的一顆堵到了，所以小便不利，西醫開刀只去大顆的，小的又沒去掉，所以加滑石讓石頭跑的比較快，因為石頭不是光滑的，會把管子刺破，所以加阿膠止血，小便出來，石頭也出來了，血也止掉了，在「復溜」穴一帶可以找到壓痛點，就在痛點下針，扎下去會感覺到東西在跑，刺下去就不痛了，再去熬豬苓湯。

臉部水腫，如何沒有其他的症狀，精神還很好，五苓散就去掉了，五苓散就是用在表水沒有辦法回到腸胃裏面，吃了發汗藥以後，讓腸胃的津液把濾過性病毒推出去，推出去以後，饑的津液流汗流掉了，好的津液還要慢慢順著三焦油網流回胃，如果水沒有力量回頭，停在表面上，這時候病人口渴，因為腸裏面的津液都發到表上去了，第一個出現的是小便不利，皮膚表面的水沒有辦法流回去，用五苓散去收水，如果光是下焦腫，就是豬苓湯證，如果只是四肢腫或頭腫，大多是五苓散證，因為五苓散有桂枝。

豬苓湯方

豬苓二兩去皮 茯苓二兩 阿膠一兩 滑石一兩碎 澤瀉一兩

右五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，納下阿膠烱消，溫服七合，日三服。

胖子各三錢，普通人各二錢就可以了，先煮四味，就是把阿膠拿出來，阿膠都是後下的，一天吃三次，中藥沒有記飯前或飯後服，則一律飯前吃。

【類聚方廣義】本方條曰：治淋病點滴不通，陰頭腫痛，少腹膨脹而痛者，若莖中痛，出膿血者，都可以用豬苓湯。

又：妊婦七八月後，有牝護焮熱腫痛，不能起臥，小便淋瀝者，以三稜針輕輕刺腫處，放出瘀水後，再用此方，則腫痛立消，小便快利。懷孕中間小便不通，要用到豬苓湯，還有若一身悉腫者，宜「越婢加朮湯」，懷孕的時候水腫，就是越婢加朮湯，越婢再加白朮，所以孕婦水腫是越婢加朮湯，小便不通是豬苓湯。

【尊水瑣言】曰：滿身洪腫，以手力按其腫，放手則按處忽復起脹，腫脹雖如是其甚，然未會有礙呼吸，氣息亦如平日，是「豬苓湯證」也。更有腫勢如前，腰以下雖滿腫，臂、肩、胸、背無恙，呼吸仍如尋常者，是亦可用「豬苓湯」，勿必問其渴之有無。所以下半腫也可以用豬苓湯，水腫的時候，有些水要用發汗發掉，不發汗則喘滿，就要用越婢加朮湯。

二四一：「陽明病」，汗出多而渴者，不可與「豬苓湯」，以汗多胃中燥，「豬苓湯」復利其小便故也。

這人本來津液就不夠了，渴就代表津液不夠了，豬苓湯是利水的，水再利掉會燥熱、發燒，因為汗多胃中燥，所以汗的來源是腸的津液，豬苓湯再利小便會加速失水，本來口渴缺水而已，豬苓湯一下去，就變成脫水了。

二四二：脈浮而遲，表熱裏寒，下利清穀者，「四逆湯」主之。若胃中虛冷，不能食者，飲水則噤。

脈浮而遲，表虛掉了，結果病人表熱裏寒，下利清穀者，完全裏虛掉了，大便出來清穀，就是吃什麼拉什麼就是什麼，則四逆湯主之，如果若胃中虛冷，不能食者，飲水則噤，喝了水就會打嗝，因為水是寒冷的，所以一般打嗝都是寒涼的，平常在治療「噤」證用茯苓四逆湯，噤證還沒有到很危險的時候，即用茯苓四逆湯，裏面的人參能去心下痞，茯苓能把寒水利掉，乾薑、炙甘草等熱藥，能把胃、脾臟的功能恢復。

二四三：脈浮，發熱，口乾，鼻燥，能食者，則衄。



登革熱一發燒就死掉的，西醫說是出血性的死亡，因為血太熱了，一熱，熱會往上，腦部裏壯熱，燒沒有辦法退掉的時候，血管會破裂，就死掉了，腦膜炎也是這樣死掉的，熱到達血管讓血管破掉，有一種情形，如果本來身體能很好，一流鼻血熱就退掉了，流血都來不及退掉就很危險，所以登革熱高燒就是白虎湯，脈浮，發熱，口乾，鼻燥，能食者，則吐。口乾就代表津液乾掉了，能食就是腸胃功能很好，免疫系統很強，此種人一流鼻血熱就解掉了。

二四四：陽明病，下之，其外有熱，手足溫，不結胸，心中懊憹，饑不能食，但頭汗出者，「梔子豉湯」主之。

熱在中焦，所以用梔子豉湯，如果熱在上焦的時候，用去中焦或下焦熱的藥都不會好，所以要分上、中、下。如果結胸的話就是大小陷胸湯。

二四五：「陽明病」，發潮熱，大便溏，小便自可，胸脅滿不去者，「小柴胡湯」主之。

陽明病，發潮熱，就肯定胃實了，大便溏，小便自可，大便還是有，小便也可以，就知道病人不是陽明的燥實，不見得要陽明藥燥實才會有潮熱的現象，胸脅滿不去者，「小柴胡湯」主之，這條辨張仲景就是要說，陽明證攻下的時候，一定是純陽明證，如果兼有少陽的時候，胸脅苦滿，就要先和解少陽，不要隨便攻下，像胸脅苦滿、往來寒熱、口苦咽乾、噁心，就是少陽，濾過性病毒的邪在三焦淋巴系統裏面，像腮腺炎就是小柴胡湯證。

二四六：「陽明病」，脅下硬滿，不大便而嘔，舌上白苔者，可與「小柴胡湯」，上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濈然而汗出解也。

不大便而嘔，陽明證沒有嘔的，有噁心的現象就是少陽證，舌上白苔者，可與「小柴胡湯」，陽明證的舌苔是焦黃的，上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濈然而汗出也，所以有的人便秘不是承氣湯證，吃承氣湯沒有用，結果是小柴胡湯證，不管大不大便，只要他有一少陽症狀就要先和解少陽，所以有時候是小柴胡湯或大柴胡湯把便秘治好的。

二四七：「陽明中風」，脈弦浮大，而短氣，腹滿，脅下及心痛，久按之氣不通，鼻乾不得汗，嗜臥，一身面目悉黃，小便難，有潮熱，時時噦，耳前後腫，刺之稍瘥。病過十日，外不解，脈續弦者，與「小柴胡湯」。脈但浮，無餘證者，與「麻黃湯」。若不尿，腹滿加噦者，不治。

陽明中風，是熱證，脈弦浮大，一般來說，浮是太陽的脈，弦是少陽的脈，大是陽明的脈，代表少陽太陽陽明都有了，病人有短氣的現象，呼吸比較急促，腹滿，脅下及心痛，肚子脹滿，胃又難過，久按之氣不通，按下去又沒有放屁，大便不通，鼻子是斷生死的地方，鼻子上的油代表我們的生命，鼻乾不得汗，就是鼻子都沒有油了，就很危險，嗜臥，一身面目悉黃，全身都發黃了，小便難，有潮熱，時時噦，這病人很慘了，耳前後腫，刺之稍瘥，代表扁桃腺發炎或淋巴系統腫大、腮腺

炎，就刺它，放一點血，病過十日，外不解，脈續弦者，與小柴胡湯，大部份是小柴胡湯證；脈但浮，無餘證者，與麻黃湯，如果脈是浮的，沒有其他裏證，就是麻黃湯證，就是解表。

若不尿，腹滿加噦者，小便沒了，肚子又脹滿，東西又吃不下，吃下了又打嘔，腹滿就是腹水了，腹水加噦就是肝癌的末期，很多癌證末期都如此，肚子腫大，東西又吃不下，壓肚子又不會放屁，小便又沒了，肚子一直腫起來，遇到這種沒有胃氣了，已經打嘔了，都是死證，肝癌和肝硬化不一樣，但是症狀是一樣的。

肝癌初期還可以治療，中期就沒有辦法了，在治療如水進入肺的時候，可採隔日用十棗湯排水，如果每天排水會死在十棗湯上，再開健脾整胃的藥。

為協助他腸子能通潤，開柏子仁，因為怕他沒有力量排出來，又沒有體力承受承氣湯，所以用仁劑，肝癌裏面一定有熱，所以加黃芩，所有的癌證到末期，病人會血虛，所以加當歸，因為要健脾胃，所以加白朮、茯苓，虛寒的時候有打噦的現象，所以加炙甘草，基本上是用這方子，如果黃疸很高，如果是熱用茵陳蒿湯，如果熱在上焦，痰很多，舌苔也是黃黃的就加梔子，這些都是治療肝癌的藥，以上是主要的方子，臨證再加減，例如有表證，就加桂枝、白芍，如果胸滿就把白芍去掉，痰多的就多加點杏仁、桔梗。

健胃整脾湯方

柏子仁 黃芩 當歸 白朮 茯苓 炙甘草

治療的時候，用十棗湯把水攻出來，水再回來就沒有那麼多了，如果小便通利，都沒有腹水了，這病人就救回來了，救回來以後，想要讓他再快一點好，加了南派的藥，像蜈蚣、血竭等，結果病人被攻死了，因為病人血虛了，藥裏面有很多破瘀的，但那是傷科用的，讓病人自己慢慢恢復比較好，因為血已經虛了，硬去攻，死的更快，結果病人是死在貧血上。

十棗湯在三個小時內就把水排掉了，排掉了後「馬上」吃健脾的藥，平常三餐飯前吃，然後正常的飲食，水來的時候，再用十棗湯攻，百分之九十九的肝硬化、腹水的病人都可以救回。

二四八：「陽明病」，自汗出，若發汗，小便自利者，此為津液內竭，雖鞭不可攻之，當須自欲大便，宜蜜煎導而通之，若「土瓜根」及「大豬膽汁」皆可為導。



陽明病的人必會自汗，醫師不明卻又給他發汗劑，津液就傷到了，小便又出的很多，就代表水分沒了，這時候大便雖鞭不可攻之，這條辨講的就是，病人如果裏虛了，絕對不要去攻下，所以臨床上蜜煎導法大多用在病人很虛弱時候，因為虛弱沒有能力把大便排出來，蜜煎導法為協助大便用的，大豬膽汁很難弄，用甘油錠也可以，甘油錠和蜜煎導法一樣。

蜜煎導法

密七合，一味，納銅器中，微火煎之，稍凝似飴狀，攪之勿令焦著。欲可丸，併手捻作挺，令頭銳，大如指，長二寸許。當熱時急作，冷則硬。以納穀道中，以手急抱，欲大便時乃去之。

把蜂蜜熬到感覺黏的程度如麥牙糖一樣就關火，等稍微溫一點的時候，併手捻作挺，令頭銳，大如指，長二寸許，用手搓成一條一頭大一頭尖的，趁溫的時候做好，等涼了以後插到肛門去，大頭先進，腸子蠕動會讓它往裏面跑，以手急抱，欲大便時乃去之，用手抱到，有要大便感覺的時候再放手。

土瓜根方

方闕

大豬膽汁方

大豬膽汁一枚，瀉汁，和醋少許，以灌穀道中，如一食頃，當大便出。

臨床上，用豬膽汁最好，但是豬膽汁不好拿到，因為有醋，酸的，所以滲透力量很強。人分泌膽汁幫助消化，所以用豬膽汁，豬膽汁先調一些醋，用西醫的針管吸進，肛門塗點凡士林，把豬膽汁打進去，約一頓飯的時間，大便就排出來了。

二四九：「陽明病」，脈遲，汗出多，微惡寒者，表未解也，可發汗，宜「桂枝湯」。

如果不管表證，病人脈遲惡寒，一般來說會判斷這病人裏虛掉了，脈遲就是虛了，汗出乃表不固，現在陽明病的人，本身再帶有脈遲，汗出多，微惡寒者，這些症狀，就是表未解也，可發汗，可以發汗，平常陽明病是不可以發汗的，陽明病本就是因为津液少了，造成高熱、大便硬掉了，現在陽明病在有表證的狀況下，還是需要給他發汗，要先解表再攻裏。

二五〇：「陽明病」，脈浮，無汗而喘者，發汗則愈，宜「麻黃湯」。

如果病人陽明病，又兼有脈浮，無汗而喘者，喘就是傷寒，麻黃湯證，就需要發汗，發汗則愈，宜麻黃湯，二四九和二五〇這兩條辨講的就是，在陽明病攻下前，如果病人確定有表證，一定要先解表後再攻下。

二五一：「陽明病」，發熱汗出，此為越熱，不能發黃也。但頭汗出，身無汗，劑頸而還，小便不利，渴引水漿者，此為瘀熱在裏，身必發黃，「茵陳蒿湯」主之。

一定是腸子裏面熱很盛才叫陽明病，如果病人有發熱汗出，此為越熱，就是熱有地方渲瀉，流汗出來了，就不會發黃，如果但頭汗出，身無汗，劑頸而還，就是只有頭流汗，脖子以下都沒有汗，小便不利，重點就是小便不利，因為小便堵到了，熱沒有地方渲瀉，汗又流不透，只有頭上有汗，所以渴飲水漿者，此為瘀熱在裏，身必發黃，因為脾濕太盛了，陽明證的時候，胃、大腸就是屬於陽明，病人一定是陽明過熱，熱氣一直往上衝，第一個受到的一定是頭，所以如果病人有燥屎，就會「闕上痛」，胃氣往上走，胃裏面一定空掉了，胃一空掉，脾就過來了，脾濕堵在中間，濕一堵到的時候，小便就出不來了，脾臟之濕太過了，食物沒有辦法完全運化，大便又堵在裏面，宿食沒有去，濕又很盛梗在中焦，濕一盛，水就不好渲瀉出來，整個濕和熱和實都瘀在裏面，結果病人就發黃，病人的舌苔會很厚黃。

張仲景說去濕靠茵陳蒿，去熱靠梔子，去實靠大黃，如果濕在肌肉裏面靠白朮，三焦上的濕靠茵陳蒿，肝膽的濕也靠茵陳蒿，所以茵陳蒿入肝膽，只要是肝膽的實熱，也就是發炎或西醫的溶血性黃疸，就用茵陳蒿。

病分陰陽表裏虛實寒熱，分陰證陽證，如果病人全身發黃，有陰黃和陽黃，茵陳蒿湯是屬於陽黃的藥，茵陳蒿湯一下去，小便有出路了，小出來黑黑的很濃稠，茵陳蒿能去濕是因為它能利水，濕是從小便出來的，大黃是把裏面的燥屎清出來，如果怕太苦加甘草，就完了，不可以隨便加甘草。

脾太燥了就是「麻子仁丸」，脾太濕了就是「茵陳蒿湯」，所以「麻子仁丸」和「茵陳蒿湯」是相表裏的藥。

茵陳蒿湯方

茵陳蒿六兩 梔子十四枚 大黃二兩去皮

右三味，以水一升，先煮茵陳，減六升，納二味，煮取三升，去滓，分溫三服，小便當利，尿如皂角汁，色正赤，一宿腹減，黃從小便去也。

先煮茵陳蒿，再煮其他兩味。茵陳蒿在胖子或剛發病黃很盛的時，可以開到五六錢，瘦人三錢就夠了，梔子的量和茵陳蒿差不多，大黃約茵陳蒿的三分之一即可。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方為治發黃之聖劑；茵陳蒿專治發黃，蓋有解濕熱及利水之效。



二五二：「陽明證」，其人善忘者，必有蓄血，所以然者，本有久瘀之血，故令善忘；矢雖鞭，大便反易，其色必黑，宜「抵當湯」下之。

平常陽明證，病人發狂奔走，已經全無意識了，其人善忘者，靈樞第八十篇「大惑論」：「上氣不足，下氣過實，其人善忘」，平常有陽明證，常常東西記不清，年齡大的人，善忘可能被西醫判定為老人癡呆證，剛剛講的可能馬上忘了，最近的事都忘了，可是很久以前的事會記得，如果是大承氣湯就攻大承氣湯，如果是抵當湯就攻抵當湯，這條辨就是說善忘就是必有蓄血，一定有瘀血瘀在裏面，所以然者，本有久瘀之血，故令善忘；矢雖鞭，大便反易，其色必黑，大便顏色黑了代表有瘀血，從舌證上看，舌上有青紫色的，就是舌頭全紅而且有青紫色的瘀點，表示體內有瘀，有點白苔在舌頭上才正常的。前面提過的三陰交穴壓痛、舌苔齒痕明顯、渴而不欲飲水，都可以用來診斷是否內有瘀血。

如果病是太陽蓄血，血蓄在膀胱裏面，就是核桃承氣湯，如果是陽明蓄血，蓄在腸胃裏面，就是抵當湯，如果胃出血，西醫灌流質入胃裏面，一直洗胃，西醫治療完後，大都變成抵當湯證了，因為血乾燥在裏面，如果是大便乾燥用芒硝一打就碎了，如果是血塊，芒硝打不下來，就要用虻蟲、水蛭才打得出來。

張隱菴曰：「太陽蓄血，驗其小便；「陽明」蓄血，驗其大便；不用「桃仁」而用「抵當」者，以久瘀故也。」

二五三：「陽明病」，下之，心中懊憹而煩，胃中有燥矢者，可攻。腹微滿，初頭鞭，後必溏，不可攻之。若有燥矢者，宜「大承氣湯」。

陽明病攻下了以後，心中懊憹而煩，胃裏面很難過，還是會有煩躁，病如果進入陰的時候，都不會有煩躁的，胃中有燥矢者，可攻，攻了若沒有清乾淨，裏面還是有東西，可以再攻，若有燥矢者，宜大承氣湯，裏面有乾燥的大便在裏面，用大承氣湯去攻，腹微滿，初頭鞭，後必溏，不可攻之，如果剛開始大便比較硬，後面是稀的都軟掉了，代表裏濕很重，確定陽明是燥的時候，才會用大承氣湯，如果裏面還有濕，就不會用大承氣湯，大便溏就是裏面有濕，濕還沒有完全化燥，用小承氣湯就可以了。

二五四：病人不大便五六日，繞臍痛，煩燥，發作有時者，此有燥矢，故使不大便也。

怎麼知道肚子裏面有乾燥的大便？就是有硬塊在裏面，病人不大便五六日，第一繞臍痛，繞著肚臍一圍痛，第二煩燥，生氣，想罵人，發作有時者，有的時候痛，有的時候不痛，此有燥矢，故使不大便也，這條辨就是說，有乾燥大便堵在大腸裏面的幾個症狀。

二五五：病人煩熱，汗出則解，又如瘧狀，日晡所發熱者，屬「陽明」也；脈實者，宜下之；脈浮虛者，宜發汗。下之與「大承氣湯」。發汗宜「桂枝湯」。

本來病人煩熱，汗出後好了一點，又忽冷忽熱，到了黃昏以後可以發熱，承氣湯和白虎湯都有潮熱，必屬陽明也；但熱不寒，完全沒有寒證，就是陽明證，陽明熱分經熱和腑熱，熱在腸子裏面就是承氣湯，熱在血脈神經上的就是白虎湯，如果脈實者，代表就是裏實很盛了，宜下之；脈浮虛者，脈浮虛代表還有表證，先發汗再去攻裏。

宜發汗，發汗還是可以用桂枝湯，下之與大承氣湯，所以給病人大承氣湯的時候，一定要確定病人沒有表證的時候，才可以去攻。

二五六：大下後，六七日不大便，煩不解，腹滿者，此有燥矢也，所以然者，又有宿食故也，宜「大承氣湯」。

病人陽明證，給他攻下，下完了以後，結果六七天又不大便，腹滿者，此有燥矢也，所以然者，又有宿食故也，宜大承氣湯，攻了大承氣湯之後，燥屎還在，就是藥劑不足，出手太軟，開的處方太輕，再開大承氣湯給他，沒有關係。

大承氣湯證的時候，如果沒有用大承氣湯攻掉，後遺症很多，到捻衣摸床、手足燥擾的時候，再下大承氣湯就一翻兩瞪眼了，如果死掉，病人家屬會以為是吃大承氣湯死的，所以要先講清楚，與其坐以待斃，不如含藥而亡。

二五七：病人小便不利，大便乍難乍易，時有微熱，喘冒不得臥者，有燥屎也，宜「大承氣湯」。

一看到病人小便不利，就知道津液已經沒有了，大便乍難乍易，大便有時候好，有時候不好，時有微熱，沒有寒，喘冒不得臥者，有燥屎也，這些都是大承氣湯的症狀。

喘冒不得臥者，為什麼會喘？大腸在下方，因為大腸和肺是相表裏的，所以看肺家證實的時候，有時候會誤診，看到病人舌苔黃，喘，開麻杏甘石湯，看起來麻杏甘石湯很對證，可是沒有好，病人喘的不能躺下去，病人述說五六天沒大便了，才想到大承氣湯，所以開處方之前，一定是先問大小便的，飲食習慣如何？還有睡眠如何？這是高明醫生的習慣動作。

二五八：食穀欲嘔者，屬「陽明」也，「吳茱萸湯」主之。得湯反劇者，屬上焦。

胃下垂、酒客病、胃常常嘔酸的，最好的方子就是吳茱萸湯，食穀欲嘔者，就是不吃就不嘔，吃東西就會嘔，吃下去東西就想吐，屬陽明也，吳茱萸湯主之。

有三個方子，第一、裏寒重，裏寒最重的時候用「四逆湯」，寒就是不動了，胃腸裏面都不蠕動了；第二、寒稍輕的用「理中湯」，第三、更淺的就是吳茱萸湯，吳茱萸湯的主證是吐酸嘔酸；胃寒的原因是肝太寒了，肝寒了影響到胃，讓胃變



寒了，所以大部份臨床上看到吳茱萸湯證的時候，都是酒客病，喝酒喝多了，還有肝硬化的病人、慢性肝炎的，胃下垂的，都會看到吳茱萸湯證，所以在治療肝病、腸胃病的時候，常常用到吳茱萸湯，吳茱萸本身入肝經，足厥陰肝經，吳茱萸溫中焦的，跟乾薑一樣是溫中焦的，但是乾薑是溫脾胃，治療胃的時候靠人參、甘草、大棗，吳茱萸是溫肝，但是不補中，所以吳茱萸湯加入人參來補中，中氣虛掉了，胃的功能沒了，治療起因是肝寒的，酒喝到身體裏面感覺是熱的，實際上到了身體裏面是變冷的，酒最後就停在肝裏面，所以肝就變冷了，喝酒的人常常到半夜不能睡覺，胃裏面很難過，胃裏面常常嘔酸，所以吳茱萸湯是止嘔的聖藥，藥書上的止嘔是病人吐酸，實際上這酸是從肝裏來的，肝液進入胃裏面的時候是酸的，肝生酸，東方木，所以腸胃科，平常嘔酸嘔的很厲害的，服瀉心湯都不會好，吳茱萸湯下去就好了。

胃下垂的症狀，摸左手的寸脈沒了，表示心脈胸陽的脈沒了，右手的關脈特別壯，代表胃下垂，吳茱萸湯溫中焦的，如果服了吳茱萸湯病反劇者，屬上焦，病在上焦，因為上焦如果是熱，東西下去也會吐，結果吳茱萸湯溫中的藥下去，中焦加熱，上焦會更熱，就會更嚴重，就知道熱在上焦，在上焦用梔子豉湯了。

吳茱萸湯方

吳茱萸一升洗 人參三兩 生薑六兩切 大棗十二枚劈

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，溫服七合，日三服。

吳茱萸湯用三錢，重證的時候可以用到五錢，人參、生薑、大棗酌量的用。

【肘後方】曰：一方（即本方）治人食畢噯醋及醋心（即食後吞酸嘈雜也）。

張元素曰：吳茱萸湯其用有三：去胸中之逆氣滿塞，止心腹寒感疼痛，及消宿酒。早上宿醉未醒，可以用吳茱萸湯，吳茱萸湯對酒客病非常的好。

二五九：「太陽病」，寸緩，關浮，尺弱，其人發熱汗出，復惡寒，不渴，但心下痞者，此以醫下故也。如其不下者，病人不惡寒而渴者，此轉屬「陽明」也。小便數者，大便必鞭，不更衣十日，無所苦也；渴欲飲水；少少與之；但以法救之。小便不利而渴者，宜「五苓散」。

太陽病，寸緩，關浮，尺弱，寸關是脾胃的脈，固表的能力就是靠脾臟，關浮就代表病在表，其人發熱汗出，復惡寒，有惡寒就不是陽明證，不渴，但心下痞者，病人不渴，但是胃很難過，此以醫下故也，這是醫生攻下了，應該要解表，結果醫生攻下了，一般來說如果沒有傷寒證的時候，病人汗出而渴，流汗流很多又渴就是五苓散證，如其不下者，病人不惡寒而渴者，

此轉屬陽明也，如果這病人惡寒的現象完全沒有了，全進入熱的症狀，就轉陽明了，本來進來的寒，由表一直通到現在半表半裏，進入腸胃了，轉化成熱了，整個燥熱起來了。小便數者，大便必硬，轉陽明證了，就知道津液不足了，小便又多，下焦的津液不足了，大便會乾掉，不更衣十日，無所苦也，十天不大便都不會難過，由此可知是屬於寒實便秘，若是熱實便秘，十幾天下來早就發狂譫語了。渴欲飲水；少與之；但以法救之，像前面講的心下痞不惡寒就開瀉心湯，小便不利而渴者五苓散，像五苓散證的病人，大部份會看到水腫，渴的原因就是腸胃的水發到皮膚表面上，但是力量不夠，沒有辦法回頭，裏面的水沒了，外面的水又出不了汗，汗出來一點但又不多，舌頭下沒有津液可以生出來，所以會渴，因此五苓散有用到桂枝。

這「五苓散」條辨應該放在太陽篇未來講。

二六〇：陽脈微而汗出少者，為自和也；汗出多者為太過。陽脈實，因發其汗出多者，亦為太過。太過為陽絕於裏，亡津液，大便因硬也。

陽脈就是右手的脈，寸脈也是陽脈，陽脈微，陽脈緩下來了，代表陽已經歸根了，陰陽和了，而汗出少者，為自和也，汗出少者，代表自己好了，如果病人汗出多者為太過，津液發散太多的時候，就知道太遲了，如果陽脈實，因發其汗出多者，亦為太過，發汗太多也會太過，太過為陽絕於裏；亡津液，大便因硬也，汗出來太多以後，水沒有了血熱會增加，這就是白虎湯證，如果發汗發太多，把腸胃裏面的津液發乾掉了，大便也會硬。

二六一：脈浮而芤，浮為陽，芤為陰，浮芤相搏，胃氣生熱，其陰則絕。

芤脈代表脈是中空的，中空的脈又代表失血，所以病人開完刀或大量失血的時候，摸他的脈，脈會變的很大，然後按下去中間是空的就是芤脈。

脈浮為芤，浮代表有表證，脈又浮又裏面又中空的，浮為陽，芤為陰，浮代表陽，芤代表陰就是血不足了，一個是氣，一個是血，浮芤相搏，因為血虛不夠的時候，陰陽不和，病人失血的時候可以看到，正常胃的熱應該停留在胃裏面，胃才會蠕動，如果血不夠的時候，胃的熱氣會往上升，像熱氣球一樣，會浮起來，熱氣之所以停在下方沒有浮起來，是因為血在中焦，就是我們的體能，血一少的時候，虛熱就往上衝了，所以胃氣生熱，其陰則絕，就知道這病人大量失血，血不夠了。所以這病人有表病，血又不夠，表病還沒有去掉，血又受傷了。

二六二：「跌陽」脈浮而漇，浮則胃氣強，漇則小便數，浮漇相搏，大便則難，其脾為約，「麻仁丸」主之。



跌陽脈講的就是「衝陽」的地方，腳背的地方；爲什麼叫脾約？食物進入胃，經過十二指腸到小腸，小腸很小，殘渣一個一個堵在小腸轉折的地方，因爲脾太燥，思能傷脾，孟子說：「思而不學則怠」，倪子說：「思而不學，大便就像六味地黃丸」，像羊大便。

人喝水，正常的時候，水在陽明發散，一部份的水在胃裏面發散成津液，一部份的水到小腸或大腸，在大腸的時候在發散，這是經過兩道步驟，當脾太燥的時候，水一進入到胃裏面就蒸發掉了，脾臟把水拿走了，脾本身是濕不要水，這水就直接給膀胱，就小便出來了，所以小便數，食物的水應該到大腸裏面的時候才完全吸收，結果進入小腸的時候，就完全被脾臟拿走了，大便乾在小腸裏面，大便就變成一顆一顆的，本來應該是一條的，堵在大腸的燥屎像核桃那麼大，堵在小腸裏面的像六味地黃丸，燥屎就是堵在小腸裏面的九轉迴腸的地方。

因爲知道結在小腸裏面，用芒硝就太快了，所以靠麻子仁，仁就是有油質，都可以潤腸，所以又用杏仁，健脾的時候用桂枝湯，因爲脾已經太燥了，桂枝很熱，桂枝下去脾會更燥，所以不用桂枝用白芍，白芍能讓脾臟裏面，靜脈的血管活絡起來，能生濕並止腹痛，這三味藥再加上小承氣，小承氣湯是通小腸的，所以小承氣湯裏面加麻子仁、杏仁、白芍，才能把小腸的燥屎通出來，光用小承氣湯大便清出來了，可是小粒的清不出來，因爲大便黏在小腸壁轉折處，這就靠仁劑把它清出來，靠丸劑的藥緩力量，把它慢慢清乾淨。

張仲景用丸劑，取它的藥緩力量，湯劑的速度太快了，清不乾淨，用丸劑慢慢的全部把它清出來。這種症狀女性比較多，用了麻子仁丸，症狀有改善但還如果還不太通暢，可加少量芒硝沖服。

麻子仁丸方

麻子仁二升 芍藥半斤 枳實半斤炙 大黃一斤去皮 厚朴一斤炙去皮

杏仁一斤去皮尖，研作脂

右六味，爲末，煉蜜爲丸，桐子大。每服十丸，日三服，漸加，以和爲度。

開處方的時候照比例開，麻子仁二，白芍六，枳實六，大黃十二，厚朴十二，杏仁十二。

【方函口訣】引閑齋曰：治老人之秘結最佳。然本方雖和緩，究屬攻破之劑，嘗見有誤用致死者。老人血液枯燥而便秘者，得大劑「肉苁蓉」輒通利；若用本方，雖取快一時，不旋踵而秘結益甚，不可不知。常常看到老年人大便像羊大便一樣，

一顆一顆的，肉莖莖是補腎，是男人壯精的藥，把精力壯起來，體能恢復以後，腸胃蠕動功能恢復，自然而然把大便排出來。年齡大的人身體很虛，沒有體力承受承氣湯的威力，所以緊急時可用豬膽汁導法和蜜煎導法，從肛門把大便清出來。

二六三：「太陽病」三日，發汗不解，蒸蒸發熱者，屬胃也，「調胃承氣湯」主之。

這是剛開始表熱進入陽明的主證，剛開始太陽病的時候，發汗就去掉，在發汗的同時病進入陽明了，病人流了汗，汗出來了燒卻沒退，燒是蒸蒸發熱者，一陣一陣的上來，就知道這是在胃裏面，就在十二指腸的地方，所以調胃承氣湯主之，就是剛開始起陽明證的時候。

二六四：「傷寒」吐後，腹脹滿者，與「調胃承氣湯」和之則愈。

傷寒應該發汗解掉，如果病人剛好吃壞肚子，吐，嘴巴一吐，吐出來的黏液，黏黏的，就是濕，如果濕去掉了，可是燥沒有去，所以還是調胃承氣湯主之，因為腹脹滿者，肚子還是脹滿，代表大便還堵到，不管是小承氣湯、大承氣湯，肚子一定會有脹滿，因為裏面有堵到大便，只是堵到小腸或大腸，位置不一樣，所以處方也不一樣。

二六五：「太陽病」，若吐，若下，若發汗，微煩，小便數，大便因鞭者，與「小承氣湯」。

太陽病解表就好了，結果攻下，吐，發汗，就是津液傷到了，小承氣湯的腹滿一定在少腹，「關元」一帶。

二六六：得病二三日，脈弱，無「太陽柴胡證」，煩躁，心下鞭，至四五日，雖能食，以「小承氣湯」少少與微和之，令小安。至五六日，與「小承氣湯」一升。若不大便，小便少者，雖不能食，但初頭鞭，後必瀉，未定成鞭，攻之必瀉。須小便利，矢定鞭，乃可攻之，宜「大承氣湯」。

脈弱，代表表虛了，無太陽柴胡證，太陽證看不到了，少陽證也沒有了，代表邪入裏了，如果邪入少陽會往來寒熱，病人煩躁，心下鞭，胃裏面脹滿，胃裏面硬硬的，會煩躁代表胃已經生燥了，傷寒的時候，在表上看到的是寒，這寒傳到腸胃來的時候，會變成熱，原來裏面就已經很熱了，再進入會更熱，津液就會喪失掉，病人就會煩躁，至四五日，雖能食，以「小承氣湯」少少與微和之，令小安，先去攻他的大便，至五六日，與「小承氣湯」一升，五六日再給他小承氣湯，還是不大便，若不大便，小便少者，雖不能食，但初頭鞭，後必瀉，未定成鞭，攻之必瀉。須小便利，矢定鞭，乃可攻之，宜大承氣湯。初頭鞭，後必瀉，就是濕太盛了，免疫系統、抵抗力、營養都是來自於中焦，當傷寒的時候，表熱走到裏面來，胃已經虛掉了，熱就是發炎，熱一下來，發炎的更厲害，炎一定往上走，所以有後來變成腦膜炎等，人的身體是密閉的腔，熱力往上走，胃就縮小，脾臟就橫逆過來，脾濕就過來了，就堵在這了，所以有初頭鞭，後必瀉，剛開始大便是硬的，後來大便是瀉的，遇到這種情形的時候，大便只要有瀉，裏面一定有濕，不要去攻，給小承氣湯就好了，要確定他小便利，代表濕已經有



地方渣瀉了，代表大腸裏面全部化熱了，所以大承氣湯證的小便還是利的，矢定鞭，因為小便利出來，脾臟的濕已經完全沒有了，濕都化成燥了，亦即裏面大便已經乾燥了，確定了再用大承氣湯攻，這條辨講，一定要中焦的濕邪完全轉變成熟的時候，才可以用大承氣湯。其實這裡小便少、腹滿便溏的症狀，就是有濕在裡面，可以五苓散與大承氣湯合用。

有時候病人講不清楚，可以看病人的舌頭，舌頭上口水津液很多，代表濕很盛，如果很黃，代表濕且熱，如果蒼白的就是寒而且濕，如果舌頭已經乾掉了，表示腸裏面乾掉了，大承氣湯的舌頭乾乾的，裏面沒有津液了，舌苔有時候嚴重到都翻起來了，濕在裏面下利的時候，一定抱著肚子，如果按壓下腹部會痛，就是大便乾在裏面了，如果按壓不痛，就是濕在腸子裏面，表示大便還沒有乾燥。

二六七：「傷寒」六七日，目中不了了，睛不和，無表裏證，大便難，身微熱者，此為實也，急下之，宜「大承氣湯」。

太陽表證傳熱的時候，已經變成沒有寒證了，目中不了了，睛不和，眼神已經癡呆了，高熱了，無表裏證，大便難，身微熱者，身微熱因為熱都在裏面，此為實也，急下之，趕快下，再不下危險了，這是腦膜炎先期的預兆，用承氣湯或白虎湯，所以腦膜炎的病變在陽明篇也可以治。

二六八：「陽明病」，發熱汗多者，急下之，宜「大承氣湯」。

這時候已經燥熱了，汗流很多了，就要速下，所以只要確定是大承氣湯證，就要速攻，不要懷疑。這就是急下存陰的觀念。

二六九：發汗，不解，腹滿痛者，急下之，宜「大承氣湯」。

整個腹部脹滿已經大痛了，大承氣湯證痛的時候，到不要按都會痛了，趕快攻，不攻的話，運氣好轉盲腸炎，運氣不好的腦膜炎。

二七〇：腹滿不減，減不足言，當下之，宜「大承氣湯」。

什麼叫減不足言，肚子脹滿，摸到燥屎了，大承氣湯攻下去後，病人有舒服點，但是還是脹滿，就是先前開的大承氣湯太輕了，要開重一點，所以這條辨講的就是大承氣湯劑量不夠，要再用大承氣湯。

二七一：「陽明少陽合病」，必下利；其脈不負者，順也；負者，失也；互相剋賊，名為負也；脈滑而數者，有宿食也；當下之，宜「大承氣湯」。

如果單純的陽明少陽合病是大柴胡湯，太陽少陽合病是小柴胡湯，陽明病的時候脈一定大，少陽病的時候脈一定是弦，爲什麼必下利，病進入少陽的時候是膽，病隨膽汁分泌出來，進入陽明腑病的時候，等於腸子發炎，如果單純陽明熱沒有少陽證，熱到最後就變成燥屎，津液就沒了，所以有膽汁在裏面的時候，因爲膽汁會幫助消化，所以膽汁因病而分泌太多，就一直在下利，下利的時候會看到青黃相間的濁物。

何謂「剋」，脈完全弦的時候，就是木盛，木會剋到土，少陽脈大於陽明，就叫作「剋」，何謂「賊」，如果脈大，陽明脈盛，土會反侮辱到少陽，反侮就叫做「賊」。

其脈不負者，順也；負者，失也，陽明少陽合病應該是脈弦又大，這是正常的，有的時候脈很弦而不大，有的時候脈很大又一點點弦，都是不正常；陽明少陽合病的時候，只須大柴胡湯就可去掉了，確定沒有少陽證，只有陽明證的時候，才會用承氣湯。

脈滑而數者，摸到病人滑脈代表有實，數脈代表有熱，滑脈就像摸拉動中的繩子一樣，實就是有東西，所以病人如果身上有長東西，摸到的脈就是滑的，弦脈的滑，代表長在淋巴系統裏面，像腋下或腮下或甲狀腺或胸，如果脈大而且滑，就是腸子裏面堵到了。

二七二：病人無表裏證，脈浮數者，雖發熱六七日至七八日，勿下之。假令已下，脈數，不大便者，有瘀血，宜「抵當湯」。若脈數，不解，而下不止，必協熱而使膿血也。

病人表證裏證都沒有，沒有寒熱，大便也正常，但是脈又浮又數，浮是表，數是代表熱，可是病人又沒有症狀，先不管他，沒有關係的，假令已下假如已經被攻下了，脈數，不大便者，有瘀血，宜抵當湯。如果已攻下而仍然脈大，大便仍有問題，表示有瘀血用抵當湯，若脈數，不解，而下不止，必協熱而使膿血也，如果大便出來有血，有的可能是痔瘡，可能是內痔，不開刀生完小孩的太太，大部份是內痔，臨床上看有痔瘡女人比男人多，壓「孔最」或「承山」，會有壓痛點的就是痔瘡，另種造成大便膿血的，就是血裏面熱太盛，血裏面的津液太少，血一但過熱必叛離經道，造成血管破裂，血跑到腑裏面去，所以大便出來有血，大便有膿血的時候有白頭翁湯可用。

二七三：「傷寒」，發汗已，身目爲黃。所以然者，以寒溼在裏不解故也。以爲不可下，於寒溼中求之。

病人本來是傷寒，如果單純傷寒，麻黃湯發汗就好了，可是病人有濕在裏面，麻黃湯一發汗，汗發的只是表證，可是裏濕還是沒有去掉，濕是脾臟，脾是土黃，是陰黃的，發汗是從腸胃的津液來的，因爲發汗帶動了裏濕，濕一上來，所以看到黃；寒濕的時候，方劑有「朮附湯」和「五苓散」，都是可以去寒濕的。



二七四：「傷寒」七八日，身黃如橘子色，小便利，腹微滿者，「茵陳蒿湯」主之。

身黃如橘子色，就是陽黃表示熱，小便利，腹微滿者，濕無法宣泄而聚於少腹，濕堵到了，小便不出來了，此熱濕並結下焦，則用茵陳蒿湯主之。

二七五：「傷寒」瘀熱在裏，身必發黃，「梔子蘗皮湯」主之。

黃柏能清下焦的藥，中醫的熱就是西醫的炎，如尿道炎常常用黃柏，梔子能去上焦的熱，黃芩、黃連、甘草能去中焦的熱，所以梔子蘗皮湯是另外一個去黃的藥，和茵陳蒿湯不一樣，茵陳蒿湯是大便濕堵在腸子裏面，所以茵陳蒿湯有大黃，這梔子蘗皮湯的熱是瘀在三焦裏面，上焦、中焦、下焦的熱瘀在三焦油網裏面，所以是淋巴系統發炎了，梔子蘗皮湯的病人小便利，腹部脹滿，茵陳蒿湯是瘀熱在腸子裏面，所以茵陳蒿湯有小便利，所以這是兩個陽黃的方子，病人全身發黃，肚子很脹，大小便利，就是茵陳蒿湯，大小便很正常，肚子也沒有脹滿，就是梔子蘗皮湯，這兩個方都是比較寒涼的，所以是用在熱病。

梔子蘗皮湯常常用在眼睛的洗劑，眼睛赤痛發炎，梔子蘗皮湯煮好後，用濾網濾過，洗眼睛用的。

【類聚方廣義】本方條曰：眼球黃赤熱痛甚者，洗之有效，所以梔子蘗皮湯可以用來洗眼睛。

在傷寒裏面一共二個方子，治療全身發黃發高熱者，

- 1 無汗，病人沒有汗的時候，用麻黃連軹赤小豆湯。
- 2 病人有汗且實熱在裏，就是茵陳蒿湯。
- 3 無表證無裏實而身發黃，梔子蘗皮湯。

梔子蘗皮湯方

梔子十五個擘 甘草一兩炙 黃柏二兩

右三味，以水四升，煮取一升半，去滓，分溫再服

梔子用二、三錢，炙甘草一錢，黃柏二錢，胖子用梔子用到三、五錢沒關係，梔子和黃柏的劑量相等，為什麼甘草要炙過？因為藥下去，要同時能夠停在上焦、中焦、下焦，如果炙甘草沒炙過，上焦還沒清，梔子已經跑到下焦去了，所以用炙甘草在中間的時候，讓梔子停在上焦，黃柏清利下焦。

二七六：「傷寒」身黃發熱者，「麻黃連軹赤小豆湯」主之。

爲什麼用「麻黃」？因爲表寒束到了，熱沒有辦法洩瀉，濕熱沒有出路，造成全身發黃，麻黃連軹赤小豆湯除了身發黃在用的之外，最常用在疥癬、皮膚科。經方中另外一個常用在皮膚病的藥方是麻杏薤甘湯。

麻黃連軹赤小豆湯方

麻黃二兩 赤小豆一升 連軹二兩炙 杏仁四十個去皮尖 大棗十二劈 生梓白皮一升去節
生薑二兩 甘草二兩炙

右八味，以潦水一升，先煮麻黃再沸，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，分溫三服，半日服盡。

按：無梓皮，以桑白皮代之。潦水即雨水所積於小池沼中之水。

麻黃解表，所以麻黃一定要加杏仁，赤小豆本身能去濕去熱，所以腹膜炎用赤小豆很好，連軹也就是連翹，連翹清上焦的熱，因爲連翹入肺，肺主皮毛，所以皮膚毛孔拉起來黏答答的，都可以用這方子，生梓白皮現在找不到了，改用桑白皮；麻黃用二錢，當皮膚病有化膿的時候，我們不用到麻黃，因爲麻黃是發陽的，所以遇到瘡瘍下陷的時候，可以用到麻黃。赤小豆可以大劑的用，用量一兩，赤小豆可以去濕，所以經方中的赤小豆當歸散可以用來治療痔瘡化膿，遇到痔瘡兼有便秘的人，可以再加上一些仁劑，例如柏子仁、麻子仁等把大便軟化，來幫助痔瘡收口。連翹用二錢，杏仁可以跟麻黃等量，杏仁如果跟麻黃等量的用，麻黃五錢一兩的用都沒事，桑白皮跟赤小豆一樣，重用；這八味，以潦水一升，潦水就是雨水所積的，中醫的觀念，下雨的時候，屋簷滴下來的水不能喝，有毒，因爲沒有經過沉澱，盆子接了，沉澱後上面的水就是潦水，按物性，這水來自天上沒有根，太陽出來又容易乾枯，這是韓愈說的，沒有根它就能發散的很快，而且很容易乾掉，所以皮膚濕黏黏的，又癢，就是標準的麻黃連軹赤小豆湯證，因爲自來水有水氣，湯劑容易利於濕，濕會更盛，潦水不利於濕利於去熱。

【類聚方廣義】本方條曰：疥癬內陷，一身瘙癢，發熱咳嗽，腫滿者，加「腹蛇」有奇效。「生梓白皮」採用不易，今權以「乾梓藥」或「桑白皮」代之。腹蛇過去是皮膚病很好的藥，中藥房買的時候，腹蛇是呈盤狀的，因爲藥房把蛇腹捲起來乾燥的。

以上講的是陽明證。



所謂「陽明證」，發熱，瘧熱在裏，身必發黃，「茵陳蒿湯」治之。「茵陳蒿湯」為治發黃之聖藥，「梔子」除胃熱時，通小便，「大黃」蕩滌腸胃鬱滯積熱，古法配合之妙用如此。古代分黃疸為陰黃和陽黃，黃如橘色，亦如黃色鮮明者，為陽黃；黃如黯醬或黃色不明潤者，為陰黃。

陽出血和陽阻塞，胃之神經痙攣或胃肌弱等，所以有「陽明病」之蓄血症。大便秘結不行，有黑色大便，古代早已發明灌腸及潤導，如「豬膽汁灌腸」及「蜜煎導法」，腸液枯之脾約「麻仁丸」，治療血毒之「抵當湯」或丸等。

辨少陽病脈證并治法

少陽就是所謂的「神經、血脈」，凡是不列入臟腑的，溝通臟腑之間的油網絡，都是「少陽」，包括西醫講的淋巴系統，如何從外證或摸脈知道病邪停在少陽，如何判斷及檢查？就是此少陽篇要介紹的。病邪在皮膚表面的時候，皮表就是太陽，如果來不及用桂枝或葛根湯等去發汗，病邪脫離皮表進入少陽，代表濾過性病毒進入淋巴系統，也就是進入水道系統，就是中醫所謂的氣，沒有入腑，入腑就是陽明證，也沒有入臟，入臟就是少陰或厥陰，如何檢查及判斷？少陽有什麼主證？臨床上，常常病人感冒的時候，本來是太陽證，一吃抗生素，就變成少陽，抗生素沒有把濾過性病毒殺掉，反而對腸胃功能有傷害，所以西藥大多要飯後吃，因為西藥傷胃，中藥都是空腹，中藥要飯後吃是希望藥停在上面，所以像去胸中煩躁的「梔子豉湯」就可以飯後吃。

人身上最主要、最密的血脈神經就是在胸腔、橫膈膜、縱膈膜這一帶，包括肺和心，所以進來的時候會進入這地方，人的眼、耳、目、口、鼻，所有的五官有問題的時候，化膿等都屬於三焦系統，就是所謂的少陽系統，而像耳朵的功能有障礙，腎開竅在耳，就屬於內臟的問題，而本身發生的病症就是在半表半裏的中間，在表的裏，在裏之外，例：女人的乳癌，癌細胞在淋巴系統的時候，還可以治療，在血脈神經的時候也還可以治療，可是如果移轉到骨或臟的時候，就晚了。

二七七：「少陽」之為病，口苦、咽乾、目眩也。

人有兩個少陽，手少陽三焦經，足少陽膽經，太陽的表邪進入少陽的時候，膽附在肝旁邊，病邪一進來的時候，第一個就是碰到膽，膽受邪的時候，膽汁就會回逆，如果膽汁跑到血裏面去的時候，人身上就會比較黃，如果膽汁往上衝，跑到喉嚨裏面，就會感覺嘴裏面苦，所以口苦；因為病在陽，所以一定會看到有熱的現象，所以咽乾，因為喉嚨靠血脈神經來滋潤，一受邪的時候，血脈乾掉了，津液不足，喉嚨一定會發乾；目眩，眼睛會發昏，因為眼睛也是靠血液來滋潤，所以表證馬上可以變為這些症狀，實際上這些還不夠，前面有介紹，一定會往來寒熱，胸脅苦滿，往來寒熱的原因，因為病邪在淋巴系統裏面跑，如果抵抗力很強，打贏的時候就熱，打輸的時候，病邪往裏進的時候就冷，所以有忽冷忽熱，突然來的熱，突然來的冷，因為三焦受病的時候，第一個就是胸脅的地方，胸裏面水份津液很多，邪一進入胸裏面以後，胸裏面的水運轉就不會很正常，而且還要分出很多體力來相抗，所以自然而然堵在這，病人還有噁心、嘔的現象，所以只要病人有嘔的現象，馬上就想到少陽，為什麼嘔？水道的系統不是很正常的時候，胃吸收的營養沒有辦法進入三焦油網，進入臟腑，【內經】三焦者水道出焉，決瀆之官，所以三焦是輸導的系統，在這狀況下，舊的食物沒有去，因為三焦有病邪了，新的血生不出來，而且新吃的食物又不受，停在腸胃中，所以會有噁心的現象，這些都是三焦少陽的主證。

二七八：「少陽中風」，兩耳無所聞，目赤，胸中滿而煩者，不可吐、下，吐、下則悸而驚。



如果是少陽就兼有太陽的表證，本來得到中風的時候，是太陽證，在太陽病的同時，腸胃裏面的陽氣，就是免疫系統，也就是固表能力，發揮了一部份的體力去抵抗表邪，就已經開始流汗了，津液爲了抵抗表邪已經不夠了，在這條件下，本身的病沒有好，病進入少陽，進入少陽的時候，是在津液已經傷到的狀況了，因爲腸胃的津液，在太陽證的時候出去相抗，病會進入少陽就是抗不過才進來的，所以用汗法就是爲了加強免疫系統，在津液不足的狀況下，這時候兩耳無所聞，因爲耳朵靠津液來滋潤，目赤，眼睛是靠血上來滋潤的，血裏面的水不夠了，血就熱起來，熱就是炎，第一個就會看到眼睛紅赤腫痛，胸中滿而煩者，因爲他本來就已經受邪了，過去看到胸滿，一般來說病在上焦採吐法，所以醫生使用吐法誤診了，因爲不是嘔到，不應該用吐的，因爲津液已經不夠了，吐很多的話會傷到氣，所謂傷到氣就是傷到津液的源頭，因爲吐出來很多黏液、食物，攻下的時候會傷到血，因爲血是腸胃從小腸裏面生化出來的，本來食物應該化成血供給身體用的，在還沒化成血就被幹掉了，所以攻下會傷到血，病人元氣一傷到，造成裏虛的狀況有兩種有「小建中湯證」，另一「炙甘草湯證」，如果心臟動悸，就是上焦受損了，就是「炙甘草湯證」，吐、下則悸而驚，心和小腸相表裏，心是君主之官，心血不足的時候，病人容易受到驚嚇，受到驚嚇的時候給「柴胡加龍骨牡蠣湯」，這是驚，如果是悸，除了有動悸的現象，脈還可以看到結代，驚可以看到病人印堂、山根的地方有青紫色，小兒科中，小孩可以看到大便變成綠色的，耳朵後有雞爪血絲，可以在上面點刺放血，這條辨就是說，少陽不可吐也不可下，少陽證的時候必須採和解的方式。

補充：靈樞 決氣第三十

黃帝曰：余聞人有精、氣、津、液、血、脈，余意以爲一氣耳，今乃辨爲六名，余不知其所以然。岐伯曰：兩神相搏，合而成形，常先身生，是謂精。何謂氣？岐伯曰：上焦開發，宣五谷味，熏膚、充身、澤毛，若霧露之溉，是謂氣。何謂津？岐伯曰：腠理發泄，汗出溱溱，是謂津。何謂液？岐伯曰：穀入氣滿，淖澤注於骨，骨屬屈伸，泄澤補益髓，皮膚潤澤，是謂液。何謂血？岐伯曰：中焦受氣，取汁變化而赤，是謂血。何謂脈？岐伯曰：壅遏營氣，令無所避，是謂脈。

黃帝曰：六氣有，有餘不足，氣之多少，髓之虛實，血脈之清濁，何以知之？岐伯曰：精脫者，耳聾；氣脫者，目不明；津脫者，腠理開，汗大泄；液脫者，骨屬屈伸不利，色天，髓消，脛痺，耳數鳴；血脫者，色白，天然不澤，其脈空虛，此其候也。

黃帝曰：六氣者，貴賤何如？岐伯曰：六氣者，各有部主也，其貴賤善惡，可爲常主，然五穀與胃爲大海也。

二七九：「傷寒」，脈弦細、頭痛、發熱者，屬「少陽」，不可發汗，發汗則譫語。此屬胃，胃和則愈，胃不和則煩而躁。

這條辨是以脈來作主，病人本來只是傷寒而已，取發汗的時候，一定是診察到病人病在表才會去發汗，結果摸到病人脈弦細，就是病已經入裏了，怎麼知道？因為看不到口苦咽乾，看到脈弦細，弦細代表水脈，弦脈出現的時候也代表少陽證，所以摸到脈弦細，就知道瀉過性病毒進入水道系統了，以脈證來看是少陽證，但是病人又頭痛、發熱者，就是有太陽證的現象，如果是麻黃湯證的時候脈浮且緊，桂枝湯證的時候脈浮且緩，現在病人不是浮脈，而是弦細的脈，代表病人表證已經沒了，病入裏了，屬少陽，不可發汗，這時候看到太陽證都要屬於少陽，絕對不可發汗，因為發汗是爲了把病毒排出去，把皮膚表面的病毒發出去，但是病毒已經進入三焦淋巴系統了，發汗只是把津液更傷而已，發汗則謔語。此屬胃，胃和則愈，胃不和則煩而躁，謔語的原因發汗太過，腸胃津液受損，造成就是大便堵到了。

二八〇：本「太陽病」，不解，轉入「少陽」者，脅下鞅滿，乾嘔不能食者，往來寒熱，尙未吐、下，脈弦緊者，與「小柴胡湯」。

本來是太陽病，結果沒有好，已經進入少陽的，脅下鞅滿，乾嘔不能食者，往來寒熱，尙未吐、下，脈弦緊者，可以給小柴胡湯。

柴胡這藥，本身就是進入三焦淋巴系統，柴胡也能夠清熱去寒，所以柴胡屬於半表半裏的藥，半夏能去水止嘔，因爲是有水隔在中間，瀉過性病毒跑到中膈的水裏面，靠半夏把它趕出去，所以用半夏的時候，小便會增加，陽病一定有熱，所以一定有黃芩、黃連，黃芩常常用在去中焦的熱，胸腔裏面有熱的時候常常用黃連、黃芩、人參、甘草、大棗專門固脾胃固中焦，不讓少陽病再續傳陽明，同時增強免疫系統，同時加強胃的納五穀的能力，讓中焦強起來，這就是張仲景的預防醫學，所以小柴胡湯的方義是用人參、甘草、大棗斷後，讓病毒停在少陽，柴胡把黃芩、半夏帶到淋巴系統，用黃芩殺菌消炎，半夏把病毒趕出去。

喝酒前用小柴胡湯，重用半夏利水，先把胃裏面的水清乾淨了，再喝酒的時候就會千杯不醉，因爲小便量會增加，一喝完小便就出來了；這樣酒不會入肝，因爲小柴胡湯是少陽的主證，少陽和厥陰是表裏，這一下去把肝固得很好，半夏的比列是乘二；如果喝酒喝太過量了，解酒的就是蒼朮、澤瀉，蒼朮澤瀉就是蒼朮如果五，澤瀉就是六。酒精跑到頭上去，蒼朮會去上濕，酒裏面的溼熱很盛用蒼朮，但是濕要有去路，澤瀉本身能利尿，就靠澤瀉把濕利掉，所以濕靠小便就排掉了；所以今天以前喝酒喝多的如果變成胃下垂，用吳茱萸湯把胃治好，每次喝酒再用小柴胡湯重用半夏，因爲半夏止嘔，就不會噁心想吐，喝酒就小便掉了，喝太多了就用蒼朮澤瀉。

二八一：若已吐、下、發汗、溫針，「柴胡湯證」罷者，此爲壞病；知犯何逆，以法救之。



本來是柴胡湯證，結果被吐、下、發汗、溫針，就沒有柴胡湯證了此為壞病；知犯何逆，此為庸醫誤診，造成病情傳變，看他到什麼階段，以法救之。

二八二：「三陽合病」，脈浮大，上關上，但欲眠睡，目合則汗。

「三陽合病」，應該和解少陽，如果病人脈浮，就是太陽證，脈大就是陽明證，上關上，關脈跳到上面了，右邊的關是脾胃，左邊的關是膽，關脈已經跳到寸了，就是陽熱往上焦走的現象，因為膽胃太熱了，所以膽汁上逆，病人會口苦，就知道胃熱和膽熱往上跑，代表小柴胡湯，所以在摸脈的時候可以知道身體的過程；但欲眠睡，病人體力在太陽的時候已經耗掉很多，進入少陽的時候，腸胃吸收又不好，食物不能化生成血，因為被三焦阻隔到，所以精血的來源不夠，病人就會有但欲眠睡的現象，目合則汗眼睛閉起來會流汗，就是人很虛的現象，正常的流汗一定是在運動或動過後，可是現在病人躺著都會流汗，代表津液一直在喪失的階段，這就是和解少陽，這時候用小柴胡湯。

如果查到病人胃裏面有燥實，大便很少，津液一直在喪失，就知道病是介在少陽和陽明之間，所以是大柴胡湯，大柴胡湯裏面有大黃，可以同時解少陽陽明併病。

二八三：「傷寒」六七日，無大熱，其人煩燥者，此為陽去入陰故也。

照理說傷寒六七日，無大熱，病人發熱的現象沒有了，沒有發燒了，結果其人煩燥者，有煩燥的現象產生的時候，就知道病人的病由表進入裏了，此為陽去入陰故也，陽就是表，陰就是裏，所以陽入陰不一定是進入陰臟，由少陽證進入陽明證也會煩燥。

二八四：「傷寒」三日，三陽為盡，三陰當受邪，其人反能食而不嘔，此為三陰不受邪也。

傷寒三日，半個多月，二十一天以後，三陽為盡，三陰當受邪，這病進入少陽、陽明以後，如果沒有治好，應該會進入陰臟了，其人反能食而不嘔，反過來，病人可以吃東西了，又沒有噁心，就是三陰不受邪也，病還是在陽，有時候不用給病人吃藥，病不一定會傳，各人的體能不一樣，一般來說，常年不吃西藥，免疫系統很強的人，病不會進入陰的，因為西藥會讓免疫系統退化很多。

二八五：「傷寒」三日，「少陽」脈小者，欲已也。

不管是少陽、陽明，脈一緩下來了，病就是要好了。如果病人的脈很正常，一息四至而噁心是懷孕現象，沒有病的，正常的人，脈正常而有不適症狀就是受孕了，不要隨便開藥。

二八六：少陽病欲解時，從寅至辰上。

因為東方甲乙寅卯木，少陽屬木，所以少陽病欲解時，從寅至辰上。

以上講的是少陽證。



辨太陰病脈證并治法

太陰叫做「始陰」，少陰是「陰之中」，厥陰是「陰之盡」，陰的盡頭，剛開始進到少陰，到了厥陰還沒治好就危險了，中醫就是想盡辦法讓三陰不受邪，剛開始都是太陰，所以張仲景開處方的時候，不管病進入少陰、厥陰，隨時都顧慮到太陰的問題，因為始受病在太陰。

太陰就是脾臟，病會進入脾臟的人，一般來說是胃弱掉的人，中醫的觀念脾胃相表裏，脾胃是後天之主，後天好的人脾胃就很好，我們的免疫系統就是在這裏，所以免疫系統始萌在脾胃，吃到食物下來到胃裏面的時候，脾臟開始蠕動，胃一撐滿把脾臟壓小了，脾臟一壓小，脾臟的血就跑到胃下方的甜肉，就是胰臟，胰臟一充血的時候，血又跑到胃的下方，胃就開始蠕動，一蠕動產生熱能，胃熱起來了，胃一熱起來就開始消化食物，然後把食物灌到四肢為身體所受用，這胃也包括小腸。

有一天，胃太弱了，消化力不好，胃弱的原因就是脾臟跑到胃下方的血熱度不夠了，動能不夠，食物在胃裏面蒸化腐化掉了，可是並沒有被人所完全吸收，這食物的津液怎麼看？穀物本來是乾乾的，蓋起來發酵後成白白的津液，這津液就是人能吸收的津液，如果濾過性病毒跑到脾臟裏面去了，食物磨碎了，但是沒有完全消化，舊的食物停著，新的食物下不去，所以得病的病人胃口都不是很好，脾在橫膈膜的中間，脾臟在右邊，肝臟在左邊，病毒進入三焦淋巴系統還沒有好的時候，就進入脾臟了，舊的食物產生的營養，身體又不能受用，這白色的津液越積越多，累積起來，脾的濕氣就越來越盛，脾有一定的濕度，因為津液沒有辦法消化掉，停著慢慢就盛起來了，脾濕就越來越大，脾臟就越來越大，脾臟一腫大，惡性循環，胃就越來越小，胃是被擠小的，所以脾臟大的人會噁心，吐出來的都是白色的津液，下利也是濕的，溏的，這就是津液沒有辦法消化，就是西醫講的高蛋白，所以腹水的水都是營養液，因為功能喪失掉了，吸收不了，這功能喪失是日積月累下來的，所以十幾二十年得病還沒有死，如何把這津液排出去，就是治療脾臟的觀念，排津液的時候，要把胃加強起來，因為胃弱會讓脾臟的功能不好，脾臟腫大會讓胃弱，這是惡性循環的，肇因就是先病在少陽沒有治好，讓它進來，所以平常胃不好的人就要調理好，剛開始就用小建中湯調理，不要等到脾臟大了才治療。

二八七：「太陰」之為病，腹滿而吐，食不下；若下之，必胸下結鞭，自利益甚，時腹自痛。

脾主腹，為什麼吐？因為津液累積太多了，嘔吐出來，為什麼食不下？胃弱掉了，胃變小了，東西吃不下去，正常脾臟的血到胃的下方以後，產生的熱能中醫叫做「胃陽」，若下之，必胸下結鞭，會採攻下法一定是診斷到有東西堵到了，人的身體裏面是沒有間隙的，現在是濕堵在脾裏面，攻下的時候，就會必胸下結鞭，自利益甚，下利會更嚴重，所以脾臟受病的

人，腹滿，胃口沒有，下利的現象，大便是溏的，時腹自痛，肚子常常會隱隱作痛。足太陰脾經裏面只有幾個藥方，如果是實痛，查到大便堵到才會攻實，拒按就是實，如果是虛痛，就補虛，喜按就是虛，用腹診來確定虛實。

二八八：「太陰中風」，四肢煩疼，脈陽微陰澀而長者，為欲愈。

中醫的觀念，左脈是陰，右脈是陽，「太陰中風」，四肢煩疼，受病的時候，如果脈陽微陰澀而長者，代表氣血灌注很強，陽脈就是免疫系統抵抗力，不需要怎麼相抗，就是病已經在消退了，在抗的時候，陽脈會跳的很快，如果摸到陰脈快沒了，血已經衰了，剩下氣脈跳的很旺就是殘餘的力量在相抗。

二八九：「太陰病」，欲解時，從亥至丑時。

太陰病會恢復時必在半夜的時候好起來，亥至丑時，張仲景說夜半胃氣復，這病人就救回來了，丑時由一點到三點，脾臟功能恢復的時候，感覺餓的時候是半夜三點鐘左右。

二九〇：「太陰病」，脈浮者，可發汗，宜「桂枝湯」。

不管太陰、少陽、陽明，只要脈浮的就代表有表證，所以用桂枝湯解表。

二九一：自利不渴者，屬「太陰」，以其臟有寒故也，當溫之，宜服「四逆」輩。

如果自利而渴就是進入少陰了，不斷的下利一定是進入陰證了，如果濕在下焦，水一直在往下走的時候，這時候反而上面會口渴的，自利不渴者，屬「太陰」，下利的時候如果中焦的濕很盛，不會口渴的，所以不渴就是濕在中間，以其臟有寒故也，當溫之，病人有寒就是脾臟腫大，腸胃蠕動功能都沒有了，寒就是緩，人的一呼一吸，脈跳四下，腸胃也是蠕動四下，脈跳二下，腸胃蠕動也是二下，這代表腸胃的消化太慢了，腸胃的蠕動減慢了，這時候病人不口渴就是濕很盛，因為下利不止，所以裏面又寒又濕，舌苔整個白厚的，津液很多，這時候用「四逆」輩，像通脈四逆湯、四逆湯等。

張仲景用藥的時候，在用乾薑一定用生附，用生薑的時候一定用炮附，像真武湯，乾薑本身是溫中，能去中焦的寒，乾薑加生附的時候能夠去經脈、血脈神經裏面的寒，生薑和炮附是散飲，有水飲的時候，水堵到了，不管是水腫在那裏，會用到生薑和炮附，所以真武湯裏面會用到生薑和炮附，來破飲積。

二九二：「傷寒」，脈浮而緩，手足自溫者，繫在「太陰」；「太陰」當身發黃；若小便自利者，不能發黃；至七八日，雖暴煩，下利日十數行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。



如果只是浮而緩就是桂枝湯證，如果是浮而緊就是麻黃湯證，病人應該是手脚冰冷，現在手足自溫者，就知道表邪已經入裏了，因為裏主脾，就知道病在太陰裏面，太陰當身發黃，病在太陰裏面身體應該發黃的，所以脾臟有病的人，臉應該是很黃的，手足自溫就是胃氣外散，到手腳上面去了，正常的胃氣不應該外散，應該在中間消化食物，胃一受邪，胃弱掉了，胃的熱氣就跑到四肢上面去了，被逼出來的，照理說得到傷寒表證的時候，手脚是冰冷的，結果胃氣散出來就知道病已經進入太陰了，進入太陰的時候，病人會發黃，這黃不是流汗黃的，而是整個人是枯黃，全身都像枯木一樣，若小便自利者，不能發黃，這代表這黃有地方泄去，就不會發黃，至七八日，雖暴煩，下利日十數行，如果到了七八天以後，病人感覺煩悶且煩躁不安，又一天下利幾十次，這種情況下，必自止，為什麼？在看病人下利的時候，進入陰證一定大便都不好會下利，下利完精神還是很好，就自己會好，下利完虛脫了就是真正虛證，如果下利自己會好的代表他是脾家實，實代表功能還是很好，脾濕跟著大便排掉了，因為腐穢當去故也，治療脾臟最主要就是去它的濕，將脾濕自小便排出，濕熱因為一直下利，而沒有辦法停留在中焦，脾臟就不會腫起來，慢慢的自己就會好起來了。

二九三：本「太陽病」，醫反下之，因而腹滿時痛者，屬「太陰」也，「桂枝加芍藥湯」主之；大實痛者，「桂枝加大黃湯」主之。

本來太陽病應該解肌的，結果醫反下之，攻下的藥一下去，就傷到腸胃了，腸胃的功能減緩了，脾臟腫大起來，造成腹滿時痛者，肚子脹滿偶而會痛，就是屬於太陰，如果只要感覺肚子裏面脹脹的，舌苔黃的，大便沒有就是陽明證，感覺肚子裏面脹脹的，舌苔白的，下利，就是太陰，為什麼桂枝加芍藥湯，就是芍藥加倍，若桂枝三，白芍就是六，張仲景在用白芍，白芍的藥味是酸的，酸主收斂，所以重用白芍的時候，主收斂，脾臟一腫大的時候，芍藥讓脾臟收斂起來，因為臟裏面靜脈很多，動脈大部份是在腑裏面，白芍讓靜脈活起來，馬上收斂起來，因為加重白芍，酸主收斂，所以往往需要固表的時候，或人虛的時候重用白芍，像真武湯裏面有芍藥，當歸四逆湯裏面也有芍藥，譬如芍藥甘草附子湯，光靠附子把陽壯起來的時候，怕附子太剛烈太猛烈，用芍藥固起來，不要讓它發陽發太過，所以芍藥有固陰的功能，所以簡單的講芍藥止腹痛，只要腹痛就一定加芍藥，除非是大便不通的腹痛，所以小建中湯裏面加重芍藥，如果桂枝湯裏面加飴糖沒加重芍藥，就只是桂枝湯加飴糖，不是小建中湯，要桂枝湯裏面再加重芍藥，才是小建中湯，一般製藥廠做的藥粉不是真正的小建中湯，大實痛者，前面是按之舒服，隱隱作痛，痛不是很強，大實痛就是不按都會痛，拒按，就是「桂枝加大黃湯」主之。

桂枝加芍藥湯方

桂枝三兩 芍藥六兩 甘草二兩炙 生薑三兩切 大棗十二枚擘

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，分溫三服。

桂枝加大黃湯方

桂枝三兩 芍藥三兩 甘草二兩炙 生薑三兩切 大棗十二枚擘

大黃一兩

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

桂枝加大黃湯裏面桂枝三錢，芍藥六錢，桂枝加大黃湯裏面桂枝三錢，芍藥三錢，再加大黃，大黃去實。

二九四：「太陰」爲病，脈弱，其人續自便利，設當行「大黃」、「芍藥」者，宜減之，以其人胃氣弱，易動故也。

如果病在太陰，病人就可以看到脈很弱，跳的很緩慢，其人續自便利，大便還是繼續在下利的時候，設當行大黃、芍藥者，宜減之，假如這人還需要大黃、芍藥的時候，要減量，因爲胃氣弱，易動故也，胃氣本身太弱了，又需再攻實的時候，劑量要減輕，強力下攻的話，胃陽會虛掉了，所以易動故也。這時候開大黃只是協助蠕動功能而已，幫助他去實的力量，往往一般性的下利，桂枝湯重用芍藥就好了。

以上講的是太陰證。

到脈很浮很緊。重按就沒了，這脈沒有力，就知道裏面完全虛掉了，病人應該沒有汗，結果汗流很多，這就是亡陽，所以病人在大虛大弱的時候，脈會變的很粗很大，因為要血，又沒有血，就會撐大，此際病人反而一直流汗，流汗不止，這就是脈證不合，脈證不合就很危險，所以如果看病人很虛弱，摸他的脈也很虛弱，就沒有關係，來得及。如果剛好相反的，人很虛弱，脈卻很大，就是亡陽了；此屬少陰，法當咽痛，這種狀況，陽熱就是講發炎的病毒，熱是很輕的，熱往上走，走到喉嚨，喉嚨就發炎，喉嚨會痛，這喉嚨痛和太陽證的喉嚨痛又不一樣，這喉嚨痛是因為身體虛掉了，裏面的濾過性病毒沒有地方待了，往上跑了，發炎的現象往上跑了，而復吐、利，陰病一定會有下利的，為什麼會吐？少陰證是從脾，從太陽傳進來的，始受在太陰，本來就是津液堵在中焦，日久沒有好才會進入少陰，造成上下不通利。

二九八：「少陰病」，咳而下利，譫語者，被火氣劫故也，小便必難，以強責「少陰」汗也。

少陰證的時候病在少陰，病在很裏面，陰很盛，這時候如果病人呈現的咳而下利，譫語者，為什麼譫語？被火氣劫故也，小便必難，以強責少陰汗也，這條辨最主要講少陰病，雖然裏面陰寒很盛但不可以發汗，只有在太陽表證的時候，才用汗法，少陰證的人不可能強發汗，強發汗的結果，不但沒有把少陰病治好，反而會讓表更虛，陽會更虛，因為發汗的藥全部是陽藥，一發汗陽氣就散掉了，陰證的時候已經是陰比較盛，陽比較少了，還在去陽，陰會更盛陽會更少，這時候被火氣劫，小便會更少，如果強發汗，津液會枯竭掉，這是很危險的動作，所以少陰病絕對不可以發汗。

少陰證的時候小便難，下焦虛寒，腎的陽火沒有辦法把膀胱的水蒸化出來的時候，病人小便不通利，這時候開真武湯，這是中醫的辨症論治，西醫來看是攝護腺肥大時，都可以看到真武湯證。

二九九：「少陰病」，脈細沉數，病為在裏，不可發汗。

這條就講少陰病不可汗法。

三〇〇：「少陰病」，脈微，不可發汗，亡陽故也；陽已虛，尺脈弱澹者，復不可下之。

少陰病一發汗就會亡陽，陽已虛，尺脈弱澹者，陽已虛的時候，摸尺脈下焦的脈又弱又澹，澹就是血不夠了，澹脈的脈形是扁扁的，復不可下之，這時候絕對不可以攻下，開處方給病人攻下的時候，一定要確定病人的血很足，怎樣知道血足？摸左手的脈就知道了，開給病人發汗的藥的時候，一定要摸摸他的氣足不足，摸右手的脈，就是氣，就知道足不足了。

解曰：「少陰病」，其脈微，原為陽虛，心臟無力，不可發汗，心和腎都是少陰，很微弱的狀況下，再發汗會受不了，像發汗的藥，像麻黃湯裏面的麻黃、桂枝都是壯心的藥。

三〇一：「少陰病」，脈緊，至七八日，自下利，胸暴煩，手足反溫，脈緊反去者，為欲解也，雖煩，下利，必自愈。



少陰病，如果脈緊，就是裏寒很盛，到七八日，自下利，如果病人有下利的現象，胸暴煩，手足反溫，脈緊反去者，為欲解也，雖煩，下利，必自愈，這是陰寒要去了，陰寒從下利排掉了，這種排的現象一定是自己體能恢復了，一般來說，少陰病會有自愈的現象，常見的是腸胃功能恢復了，一旦腸胃功能恢復，脾臟太陰土一旺起來的時候，土能生金，肺就跟著好，金生水，跟著心臟和腎馬上就好起來了，像這種腸胃功能很好的病人，他自己會恢復，食物一下去，變成血，到心，心火一蒸，胸陽肺津就壯起來，照理說如果進入厥陰的時候，手腳就越來越冰冷了，脈緊反去者，本來是緊脈，突然就緩和下來了，就是裏寒已經去掉了，為欲解也，此條辨裏面沒有處方，所以為什麼練功夫很好，練功夫的呼吸吐納，就是讓腸胃蠕動，在練功夫時，當吐氣的時候，此氣是被手指打出來的，平常要練功打肚子，可以促進腸胃的消化功能，此為後天之本。

三〇二：「少陰病」，下利，惡寒而踰臥，若利自止，手足溫者，可治。

反過來，如果利不止的時候，在這種條件下，觀察，就死掉了，為什麼手足溫者，可治，中醫的理論，以陰陽來看，病人獨陰無陽，不治，全部是陰證，沒有一點陽，沒有一點動能，則死，如果手足溫的，代表胃氣還在，脾胃主四肢，就有救，治療的時候用通脈四逆湯、四逆湯等，這時候要用很重的劑量。

三〇三：「少陰病」，惡寒而踰，時自煩，欲去衣被者，可治。

惡寒而踰，少陰證也和麻黃湯證一樣會怕冷，但是沒有麻黃湯證的關節痛，他來不及痛，因為他根本沒有動，倦怠在一邊，如果病人開始時自煩，欲去衣被者，可治，常常會自己煩惱，把衣被踢掉，這代表陽氣還在，胃氣仍在，所以看到小孩沒事在踢被的，沒有事；少陰證到很嚴重的時候，呼吸出來的氣，都是涼的，就危險了。

三〇四：「少陰中風」，脈陽微陰浮者，為欲愈。

少陰中風證，本來是應該是脈很沉且微細，如果陰脈浮起來了，代表陽氣回來了，陰脈就是血脈，就是血脈回來了，代表病人自己會好。

三〇五：「少陰病」，欲解時，從子至寅上。

陰證要恢復的時候，都可見半夜的時候胃氣回來，如果開始給病人吃治療「臟」的藥的時候，病人如果在半夜的時候，元氣回來，半夜回元氣的時候，第一個回來的就是胃氣，病人感覺到餓，所有的任何藥，不管輕重，不管藥好不好，突然胃口大開就是病好了，所以藥開對了，病人吃了一定胃口很好，表病在白天胃氣回來，裏病在半夜肚子餓。

三〇六：「少陰病」，吐，利，手足不逆冷，反發熱者，不死；脈不至者，灸「少陰」七壯。

少陰病，吐，本來就會吐，吐是從太陰傳過來的，手足不逆冷，反發熱者，不死，代表胃氣還在，中土還沒有敗絕，脾土還在，所以不會死，脈不至者，灸少陰七壯，就是「太溪」穴。

三〇七：「少陰病」，八九日，一身手足盡熱者，若熱在膀胱，必便膿血也。

一般來說，如果手腳開始熱起來的時候，一直往身上熱，代表胃氣一直在恢復中，都是很好的現象，這是會恢復，如果熱在膀胱，會小便帶血，這可能是個人體質的關係，或腎裏面有結石，腎結石在通過尿道的時候，會刮破很多地方，所以會有便血的現象，還是一種現象是腎臟病邪解掉的時候，會進入太陽，少陰和太陽是表裏，會進入太陽的表證，如果熱進入表證就流汗解掉了，這是在經脈上面就是汗解掉了；如果是在內臟上面，從腎臟傳到腑上面的時候，膀胱會受熱，腎臟的石頭跑到膀胱裏面去了，膀胱堵到發炎，都會有血的現象，如果是單純的血結在膀胱裏面，豬苓湯就來不及了，膀胱結石，用桃核承氣湯把它打出來，如果只是單純的小便有血的時候，在「太溪」穴的附近，「腎結石穴」有壓痛點，可以摸到，這時候可以用豬苓湯攻。

三〇八：「少陰病」，但厥，無汗，而強發之，必動其血，未知從何道出，或從口鼻，或從目出，是名下厥上竭，為難治。

少陰病，但厥，無汗，遇到這種情形的時候，前面已經講是少陰證了，就是告訴你脈微細，但欲寐，病人又有手腳冰冷沒有汗，這時候應該溫中才對，結果誤用發汗走表藥，會引動他的血，津液一離開了以後，血就會逆行經脈，因為水被誤攻了，一發汗血就亂跑，這時候未知從何道出，或從口鼻，或從目出，是名下厥上竭，為難治，本來很好治的，就變成難治，血會流失很多，因為進入陰證的時候，他本身已經不能生血了，造血功能都衰退了，在這種情況下再發汗，會動到僅剩的一些陰血，會很難治，在經方裏面，遇到這種情形的時候，張仲景沒有出方，大多用「炙甘草湯」去救逆，裏虛掉了，血不足的時候，有兩個方子，一「炙甘草湯」，一「小建中湯」。

三〇九：「少陰病」，惡寒，身踰而利，手足逆冷者，不治。

身踰而利，身疲倦下利者，手足逆冷者，代表胃的元氣都沒了，代表脾臟的功能完全沒了，死證；這條辨就是獨陰無陽，看不到陽證了，所以少陰證看到病人手腳溫的，通通可以治，手腳已經都冷掉了，就先蛋了。

三一〇：「少陰病」，吐，利，躁煩，四逆者，死。

不管病在那一個階段，病人又吐又下利，給的藥根本不受受，吃了炙甘草湯，拉的吐的又是炙甘草湯，脾胃的功能都沒了，腸胃都沒有蠕動，遇到這種情形的時候，病人會躁煩，為什麼？真陽剩一點點，最後的時候，坐著死的，眼睛都閉不起



來，摸他的脈又很微細，照理說煩躁應該是脈洪大，所以現在脈證不合，如果煩躁，手腳熱的再加脈洪大，就是承氣湯證，現在脈證相逆，就是死證。

三一一：少陰病，下利止，而頭眩時時自冒者，死。

爲什麼下利止，已經沒有津液可以流了，完全流失掉了，而頭眩時時自冒者，頭暈眩的厲害，病人一定是極度的貧血，人在缺血的時候，腦就會昏，血造出來的第一個就是到頭部，心臟的力量不夠了，腸胃中生血的源頭又沒有，就會有暈眩的現象，如果這時候，看到病人，臉色有紅紅的，中醫叫做「戴陽」，就是只剩一口氣了，這時候用大劑的藥，譬如四逆湯，開的時候用「兩」計，不用「錢」來計。

三一二：少陰病，四逆，惡寒而身踰，脈不至，不煩而躁者，死。

少陰病，四逆，手腳都冰冷掉了，在陰證，只要手腳還有溫度，就有救，因爲胃氣都在，所以胃陽敗絕掉，就是後天都沒有了，不煩而躁者，煩就是情緒不好，燥就是乾掉了，嘴巴都乾掉了，就是傷到津液，脈又摸不到，一般來說心臟衰弱到後來沒有力量，尿毒的病人，心臟病的病人，到後來都可以看到。

三二三：「少陰病」，六七日，「息高」者，死。

爲什麼息高？因爲心臟都沒有力量了，下焦都寒掉了，都沒有蠕動了，氣吸到喉嚨就吐出去了，都沒到橫膈膜，代表下面功能整個都喪失掉了，臨床上，癌症的病人，陰陽都分開了，就危險了，死的時候，最後的一氣，會吐的很長。

三二四：「少陰病」，脈微細而沉，但欲寐，汗出不煩，自欲吐，至五六日，自利，復煩躁不得臥寐者，死。

這種就是失治，如果少陰病，脈微細而沉，但欲寐，汗出不煩，自欲吐，這種狀況下，一劑四逆湯下去就去掉了，但是如果不及時服用，至五六日，自利，自利就是利光了，營養能源都沒了，煩躁，就是已經不受藥了，陽虛在上面，陽沒有根了，這看起來好像陽氣恢復，實際上是死證，熱快絕的時候，可以看到這些現象。

三二五：「少陰病」，始得之，反發熱，脈沉者，「麻黃附子細辛湯」主之。

少陰病，始得之，剛開始得到少陰病的時候，反發熱，代表病人有表證，少陰病應該是裏寒，病人的病情會進入少陰，一定是太陽、少陽、陽明還沒好，進入太陰沒好，才會進入少陰，所以在剛開始起證的時候，第一裏寒很盛，就是下焦脈很細，張仲景會加附子，附子專門是溫腎壯心陽的，所以心臟的力量不夠，腎陽不足都是靠炮附子，少陰病有心和腎的問題，所以附子一下去，心臟馬上壯起來，附子性烈，跑的很快，怕附子跑太快，就規定附子跑的方向，所以用細辛，細辛性上

升，細辛長的就一根長長的，沒有葉子，它是往上走的，附子一遇到細辛的時候，陽就往上衝，讓裏寒去掉，裏面就熱起來了，炮附也固表，像桂枝附子湯，汗發太過的時候，病人表虛掉了，桂枝湯加附子進去固表，附子會走表，如果希望附子停在中間，因為裏寒很盛，要附子不要離開，細辛一下去，裏面就熱起來，就不會散到表面上，如果光附子下去，摸到皮膚燙的，裏面還是寒的，所以選用細辛，麻黃是發汗的藥，實際上，麻黃還有一個功能，就是利尿，有的人吃小青龍湯的時候，沒發汗，反從尿解掉了，這是體質的關係，有的人皮毛比較紮實，小青龍湯、麻黃湯下去都沒流汗，所以有時候，用麻黃不會得汗，會得小便，在這裏用麻黃，小便會小出來很多，裏寒很盛，這寒要去，用小便解，走小便排掉，如果是表，濾過性病毒在皮膚表面上的時候，汗一流就去掉了，這樣距離最近，如果在身體裏面呢？濾過性病毒在臟裏面，還用發表的方法，就不行了，雖然有很多利尿劑，問題是這些利尿劑沒有陽性，不是陽藥，豬苓、茯苓不是陽藥、三黃瀉心湯，大黃去實，真正去熱是靠黃連、黃芩，所以去寒要靠熱藥，麻黃是很熱的藥，用這三味熱藥，麻黃附子細辛湯一下去，病人小便出來，因為這時候要把濾過性病毒排出體外，唯小便最近。

細辛遇到附子是溫中，麻黃遇到附子，性就不會走表，它往下面走，如果病人是熱且實，會開給病人去熱及去實的藥，承氣湯就是這樣來的，如果是少陰證的時候，是寒實，同樣是有大便堵在裏面，承氣湯的熱實是津液喪失，乾掉了，寒實，是腸子沒有蠕動，大便淤積在裏面，就要靠附子細辛去讓它蠕動，所以變成大黃附子細辛湯，大黃是去實的。

麻黃附子細辛湯方

麻黃二兩去節 細辛二兩 附子一枚，炮，去皮，破八片。

右三味，以水一升，先煮麻黃，減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

大黃附子細辛湯方

大黃 細辛 附子

一般處方的時候，麻黃細辛等量，譬如二錢，附子是加重的，三錢或四錢，因為附子要配合細辛，又要配合麻黃，一藥雙用，如果附子和細辛等量，附子配細辛，麻黃吃下去，照樣沒有小便，把附子加重，一部份配合麻黃，一部份配合細辛，大黃也是一樣的功能，因為要通大便，所以把麻黃換大黃，舌苔白的，跳脈一息一下，代表蠕動很慢，這就是寒實。

三一六：「少陰病」，得之二三日，「麻黃附子甘草湯」微發其汗，以二三日無裏證，故微發其汗也。



因為有表證，所以不要麻黃走小便，就得把細辛拿掉，換成甘草，麻黃遇到甘草不是往下走，會停在中間，有一點表證但是裏寒又很盛，在這狀況下，不通利小便的時候，純的少陰證，少陰脈一定微細，平常少陰證，脈微細，但欲寐，處方就是麻黃附子細辛湯，如果不是少陰證，吃麻黃附子細辛湯，第二天鼻子也乾掉了，眼淚也沒了，嘴巴也乾掉了，因為正常的津液被小便排掉了。

麻黃附子甘草湯方

麻黃二兩，去節 甘草二兩，炙 附子一枚，炮，去皮

右三味，以水七升，先煮麻黃一二沸，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

麻黃附子細辛湯和麻黃附子甘草湯的不一樣就是細辛和甘草，細辛是升陽，升裏陽的，裏陽下陷的時候，寒在裏面，就是陽升不上來，腎臟下焦的陽應該要往上升，上焦的陽要往下降，才能夠交會起來，腎臟的水，到膀胱以後，在胞室，就是精宮，陽火很熱很大，把膀胱的水蒸化，蒸化了以後，廢水由小便出來，還有部份水，水生木，進入肝膽，然後變成膽汁再分泌出來，這段就是下焦的火，如果這一段的火沒了，細辛有這功能讓它提升上來。

張仲景的甘草用炙的時候，用在兩個地方，一個目的是補他的津液的不足，所以有麻黃附子甘草湯，是少陰病得到二三天以後用的，少陰病，如果剛開始的時候是麻黃附子甘草湯，因為免疫系統要跟濾過性病毒相抗，津液會傷到，所以少陰病得到二三天以後，津液傷到的時候，用炙甘草下去補他，所以要取他的微發其汗，三三五條的少陰病，始得之，反發熱，這剛開始得到少陰病的時候，津液還沒有傷到，就是麻黃附子細辛湯，第二在經方裏面，復脈，凡是脈不正常，心律不整的時候，不管是跳的太快，或怎樣，一定會用到炙甘草，炙甘草的力量很強，所以炙甘草湯實際上是讓脈恢復正常最有力的方子，所以炙甘草湯，芍藥甘草附子湯，麻黃附子甘草湯，都重用炙甘草。

如果不用炙過的甘草，用一般的生甘草，張仲景的想法是，第一津液不夠了，第二腸裏面還有一些食物腐壞掉了，用甘草去解毒，這就是一般「本草綱目」寫的，甘草可以解百毒，實際上像濾過性病毒，毒蛇咬的，吃甘草都不會好的，所謂解百毒，是把腸胃裏面壞掉的食物中和掉，好的留為己用，桂枝湯裏面用炙甘草不用生甘草的原因是擔心發表以後，胃腸中津液喪失，所以做預先防範的動作。

三一七：「少陰病」，得之三日以上，心中煩，不得臥者，「黃連阿膠湯」主之。

得到二三日，一定津液傷到了，第二，心中煩，不得臥者，少陰證本來就是裏寒，裏寒很盛才會成為少陰，我們身體裏面都是寒的，我們的陽熱、體能、營養液下到裏，這「陽」應該和「寒」相交，才會為身體所受用，才會把營養的東西吸收

下來，裏面寒很盛的時候，就是腸胃功能蠕動太慢了，根本沒有辦法吸收營養，結果食物在裏面壞死掉了，在腸裏面會變成腸炎，少陰證再下利就危險了，所以用消炎的藥，就是黃連、黃芩、黃連、黃芩，都是清熱的藥，殺菌力很強的，起因是腸蠕動太緩慢，雞子黃就是雞蛋裏面的蛋黃，阿膠是鹽皮熬成的膏，阿膠完全是滋陰的藥，就是補陰血不足，完全補心血，少陰證的病人，脈微細，但欲寐，代表心臟已經衰弱了，一定血虛了，因為腸胃蠕動太慢，沒有辦法正常的吸收營養，產生新的血，造血的功能不是很好，在治療病的同時，要把血補足，因為自己來不及造血，所以開補血的藥，用阿膠、雞子黃，為什麼用白芍？白芍的性是酸的，酸性的藥有固攝的功能，阿膠、雞子黃在補心臟和腎陽的血，藥下去以後，因為病人的體能太差，補進去會散出來，所以用白芍把它固到。

黃連阿膠湯方

黃連四兩 黃芩二兩 芍藥二兩 雞子黃二枚 阿膠三兩

右五味，以水五升，先煮三物，取二升，去滓，納膠烱盡，小冷，納雞子黃，攪令相得，溫服七合，日三服。

先煮三物，就是黃連、黃芩、芍藥先煮，五碗水煮成二碗，去滓，再用小微火，阿膠放進，讓阿膠化掉後，把火關掉，等它冷了後，納雞子黃，攪令相得，不要湯很燙的時候放雞子黃，那會變成蛋花湯，這地方雞蛋要生用，叫雞子黃就是生用，雞子黃是補心血，雞蛋生用和熟用不一樣，所以小冷，也不要太冷，因此粉劑就沒用了。

【類聚方廣義】本方條曰：諸失血證，胸悸，身熱，腹痛微利，舌乾唇燥，煩悸不能寐，身體困憊，面無血色，或面熱潮紅者均效，臨床上，黃連阿膠湯大部份用在手術以後的煩躁，因為很虛沒有辦法入睡，年齡大的人，氣血兩虛的狀況下，沒有辦法入睡，這時候用安眠藥沒有用，灸三毛稍微睡一下，或睡得不是很深，可以用黃連阿膠湯下去當安眠劑。

三一八：「少陰病」，得之二三日，口中和，其背微惡寒者，當灸之。

過去很多醫家在註解灸背後的某某穴，不需要，張仲景的意思，背那兒寒就灸那兒就好了，例如膏盲寒就灸膏盲，中極寒就灸中極，灸的功能就是引陽外越，因為裏陽不足了，所以灸能讓臟腑腸胃的功能激發起來。

為什麼口中和，就津液還沒有傷到，如果津液傷到就燥渴了。

三一九：「少陰病」，身體痛，手足寒，骨節痛，脈沉者，「附子湯」主之。

如果是身體寒，骨節痛，怕冷惡寒，脈弦浮緊者，就是麻黃湯，代表這寒是在表，產生全身的骨節疼痛，所以有時候得到感冒，很怕冷，摸到皮膚都會痛，就是免疫系統很好，把濾過性病毒抗在外面；附子湯的症狀很像麻黃湯，但是摸到的脈



是沉的，附子湯的全身痛，就是因為少陰證本來就是裏寒很盛，寒就是血冷掉了，血為什麼冷掉？因為水太多了，血裏面有百分之七十以上是水，約百分之三十是血，如果水太多了，血太少了，水的溫度是冰的，所以摸水腫的病人皮膚是冰的，就是水太盛了，水太盛造成手腳沒有溫度，真正供應營養到細胞的是靠血，結果裏寒很盛的時候，血液循環就會受到障礙，四肢關節沒有得到正常新鮮的血，造成了手足寒，骨節痛，脈沉，所以附子湯主之。

附子湯裏面有炮附，炮附本身能壯裏陽，裏寒很盛的時候用炮附，因為水太多了，造成少陰證，所以加茯苓，茯苓是利尿劑，實際上，全身的水能運行就是靠脾臟，因為脾是土，土能治水，所以加白朮，茯苓和白朮常常一起用，為什麼用人參？人參專門健脾胃，因為水多的病人，到後來脾胃的功能就差掉了，在這虛弱的狀況下得病，人參下去把脾胃的功能健起來，在經方裏面，所有的胃不和，心下痞的時候，一定會用人參，因此腸胃功能不好的時候，人參是來健腸胃的，所以有瀉心湯裏面一定會用人參，最後一味藥是白芍，因為靜脈血液循環太慢了不動了，白芍加強它讓它流回心臟，因為裏面有壯心陽的附子，所以再用壯心陰的白芍，方義就是如此設計的，如果加甘草，甘草一下去，結果病人腸胃的功能很好，四肢還是冷的，所以不加甘草，讓藥一下去馬上跑到皮膚表面了。人體中動脈即陽，靜脈即陰。

附子湯方

附子二枚，炮，破八片 茯苓三兩 人參二兩 白朮四兩 芍藥三兩

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

這附子湯裏面如果把人參換成生薑，就是真武湯，真武湯的時候，白朮和茯苓的劑量不一樣，附子湯裏面，白朮如果是四，茯苓就是三，白朮比茯苓重，所以重在健脾上面，真武湯裏面茯苓重用，白朮比較少，因為真武湯是小便不利，所以真武湯是水結下焦，這水在走的時候要靠生薑，附子把胃裏面的水排掉，因為生薑能散水，然後茯苓把水利出去，所以把人參拿掉。

虛寒疼痛，全身骨節痠痛的時候用附子湯。

三二〇：「少陰病」，下利膿血者，「桃花湯」主之。

為什麼叫桃花湯？桃花是紅色的，所以桃花湯煮起來整個是鮮紅的，因為裏面有赤石脂，少陰證本來就是陰寒的證，如果病人下利變膿血的時候就變成危證了，本來裏寒很盛，蠕動不行，這時候得到腸炎，感染濾過性病毒便膿血，會變成腸出血或腸穿孔出血，很危險的，桃花湯和黃連阿膠湯剛好相反，黃連阿膠湯是熱往上衝，所以心中煩不得臥，造成病人睡不著，熱就是發炎壞死的東西，如果熱往下走就是桃花湯，造成病人下利帶血。

桃花湯是「裏寒下血」的時候用的。下利分熱利、寒利，最輕的一般的熱利用葛苓連湯可以治好，還有黃芩湯都是熱利用的，桃花湯是裏寒下利，也是受到感染而來的。

桃花湯方

赤石脂一斤，一半全用，一半篩末 乾薑二兩 粳米一升

右三味，以水半升，煮米令熟，去滓，溫服七合，納赤石脂末，方寸匕，日三服，若愈，餘勿服。

赤石脂胖子用五錢，因為裏寒所以用乾薑，乾薑溫中，為什麼不用人參？因為人參是補津液的，用人參時，腸裏面的病毒會不出來，所以用粳米，能生津就好了，不要把它固住，粳米放一杓就好了，不要煮成糯米飯，赤石脂一半打碎生用，一半跟著藥一起煮，湯煮好再放赤石脂的粉末，赤石脂生用就是要把藥整個固澀在腸胃，讓腸子固住，不再下利，消炎的力量很強，一劑下去就不再下利了。

三二一：「少陰病」，二三日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便膿血者，「桃花湯」主之。

這是發炎的太嚴重了，到後來肚子都痛了，外證是肚子痛了，裏面腸子已經破了，小便不利，下利不止，因為膀胱裏面的水都從大便走了，太陽篇介紹豬苓湯的時候，張仲景說如果利不止的時候，利小便就好了，反過來，水從大腸出來，也會小便不利，所以還是桃花湯主之。

三二二：「少陰病」，下利便膿血者，可「刺」。

刺「關元」穴，「關元」是止下利很好的穴道，為什麼不用灸？因為裏面已經腸炎了，再灸會增熱，造成病毒蠕動的更快，散播的更快。

三二三：「少陰病」，吐衄，手足厥冷，煩燥欲死者，「吳茱萸湯」主之。

吳茱萸湯是止吐的聖藥，這就是少陰證從太陰進入少陰，少陰證沒好將進入厥陰的現象，少陰證已經是很虛了，快到厥陰的時候，肝臟的血要出來，人最後的免疫系統要作最後的抵抗之前，在要出來還沒出來的時候，這時候要把肝臟的血逼出來，肝就膨脹起來，所以肝臟一腫起來頂到胃，胃受壓迫就吐，手足厥冷，手腳冰冷，因為血虛掉了，因為少陰證到後來，腸胃虛掉了，沒有造血的功能，所以這時候手腳一定是冰冷，煩燥欲死者，因為東西吃不下去，一直噁心想吐，情緒一定不好的，因為熱在上面，本來食物因為胃的蠕動應該往下走的，胃的氣就往上跑，所以吳茱萸湯主之，吐的很厲害的時候，開吳茱萸湯去止嘔，吃人參、甘草、大棗，把吐過傷到的津液補回去。



三三四：「少陰病」，下利，咽痛，心煩者，「豬膚湯」主之。
病人有下利，咽痛，心煩的現象，豬膚湯主之。

豬膚湯方

豬膚一斤

右一味，以水一斗，煮取五升，去滓，加白蜜一升，白粉五合，熬香，和令相得，溫分六服。

單味的藥去煮，加蜂蜜，再加白粉，就是米粉。豬皮加白蜜，都是能增補我們的胰液，米粉能助胃消化，米已經打碎成粉了，如果不能再消化，此人就差不多了，加蜂蜜就是健脾胃，甜的入脾，脾包含了胰。

像少陰證會有下利，咽痛，心煩的現象，就是陰虛掉了，裏面功能沒有了，肺裏熱往上跑，跑到上面就是喉嚨痛，跑到下面就是下利，但是又不像桃花湯全部在下面，又不像黃連阿膠湯全部在上面，病毒分開來的，所以並沒有便膿血，因為熱往兩邊跑，所以用豬膚湯主之。

喉嚨痛有幾種處理的方式，像太陽傷寒表證的喉嚨痛，吃桂枝湯，感冒好了，喉嚨也好了，不用吃喉嚨藥，陽明篇也有喉嚨痛，下焦燥熱，燥氣往上衝，衝到腦裏就是手足躁擾、發狂奔走，衝到喉嚨，喉嚨發炎，這時候吃喉嚨藥沒有用，把大便清出來就好了，現在的豬膚湯是治療少陰證的喉嚨痛，後面還有甘草湯也是治療喉嚨痛的。

三三五：「少陰病」，二三日咽痛者，可與「甘草湯」；不差者，與「桔梗湯」。

所謂少陰病摸他的脈一定很微細，二三日咽痛者，單純咽痛的可與甘草湯，就是單味的甘草，用甘草解毒就好了，這喉嚨痛是因為陽熱衝到喉嚨來，如果是在胸腔的話是黃連阿膠湯，不差者，吃了甘草湯沒好的，一定是有痰在裏面，痰在最高的地方會加桔梗，前面的甘草湯加桔梗就好了。

甘草湯方

甘草二兩

右一味，以水三升，煮取一升半，去滓，溫服七合，日二服。

如果單味藥，開一兩二兩沒有關係，甘草二，桔梗一。

爲什麼喉嚨痛會伴隨著痰飲？因爲喉嚨是肺的開口，也是胃的開口，所以喉嚨和氣管和食道都結在一起，如果喉嚨痛就是腫起來了，腫起來氣行就不是很順暢，很多熱氣就慢慢囤積在這裏，如果熱堵到了，就會生很多黏液，就會造成痰，有痰的時候靠桔梗，桔梗湯能宣肺化痰，金匱裏面只有兩個排膿湯方，其一就是甘草桔梗湯，所以這膿肯定是肺裏面化膿，肺裏面痰太多了；第二當歸赤小豆散，用來治痔瘡化膿；另外是意以附子敗醬散，這湯方是已經轉化成腹膜炎，盲腸炎，大黃牡丹皮湯來不及煮，轉成腹膜炎的時候用的。

三二六：「少陰病」，咽中傷，生瘡，不能語言，聲不出者，「苦酒湯」主之。

喉嚨痛的現象再進一步，嚴重到生瘡，不能語言，聲不出者，這時候桔梗甘草湯已經來不及了，要用苦酒湯，苦酒就是醋，爲什麼叫苦酒？酒變成酸的就是醋，酒不好喝就是苦酒。

苦酒湯方

半夏洗破，如棗核，大十四枚 雞子十枚，去黃，內上苦酒，著雞子殼中

右二味，納半夏，著苦酒中，以雞子破，置刀環中，安火上，令三沸，去滓，少少含嚥之，不差，更作三劑。

半夏用生半夏，拿一顆兩顆，嚴重的拿二顆，熟半夏沒有用，洗生半夏的時候把生半夏戳破，雞子就是雞蛋，用鐵架子架著蛋殼，在火面上燒，蛋殼裏面留一點蛋白，再倒些苦酒湯在裏面，然後生半夏放進去，用打火機在下面燒，燒的時候要看，看蛋殼中蛋清表面起一二個泡泡出來就關火，不要煮太熟，滾一二下，先喝一口，慢慢的喝下去，很衝的，喉嚨開了就好了，針灸的時候，在扁桃腺上放血，還有過去有醫生用巴豆與貝母做成巴豆霜，把巴豆霜用管子吹到喉嚨上去，巴豆不要用吃的，用吃的舌頭會破個洞，結果喉嚨還是沒好，臨床上，喉嚨都閉到了，吞不下東西的時候，像木舌證，也是用這苦酒來讓喉嚨打開，含在嘴巴裏面，沒有吞下去沒關係，針灸的話，在舌頭下方的「金津」「玉液」放血。

【金鑑】約：「半夏」滌涎，「蛋清」斂瘡，「苦酒」消腫，則咽清而生出矣。用半夏來去痰，蛋清來收斂瘡，利用蛋清的潤滑收他的瘡，因爲苦酒湯攻下去的時候，喉嚨會破掉，所以火不能太熱，太熱就變成蛋白了，苦酒來消腫。

三二七：「少陰病」，咽中痛，「半夏散」及「湯」主之。

半夏散及湯方

半夏洗 桂枝去皮 甘草炙 以上各等分



以上三味，各別搗篩已，合治之，白飲和服七寸匕，日三服，若不能散服者，以水一升，煎七沸，內散兩方寸匕，更煎三沸，下火令小冷，少少嚥之。

這就是少陰證的喉痛，少陰證的時候本身又有中風，本來少陰證得到了一段時間，津液本來就不足了，因為裏面陰虛很盛，沒有辦法有正常的津液給喉嚨，這時候用桂枝來去風，用甘草、半夏，這就是有少陰證的同時得到有表證的時候用的，就是帶有傷寒感冒的時候用的，這三味等分，白飲就是米湯，不能服散用湯劑也可以。

【勿誤藥室方函口訣】本方條曰：此方宜於冬時中寒，咽喉疼痛者，雖有發熱、惡寒、可治。然此證冬時為多。又後世所謂火喉癰證，上焦有虛熱，而喉頭爛，痛苦不堪，飲食不能下咽，用「甘桔湯」及其他諸治喉痛藥無寸效者，用之一旦而有效；臨證上，嚴重到吞不下去了用苦酒湯，如果本身是少陰證還兼有傷寒的表證，所以摸脈很重要，少陰證的人脈很虛弱，就是這人裏虛了，裏虛就是腸胃功能沒有吸收，病人很虛弱，這時候得到的喉嚨痛，一定是虛火，不是實火，實火用黃連、黃芩等消炎的藥，虛火就不能用。

三二八：「少陰病」，下利，「白通湯」主之。

白通湯方

蔥白四莖 乾薑一兩 附子一枚，生用，去皮破八片

右三味，以水三升，煮取一升，去滓，分溫再服。

白通湯用蔥白、乾薑、附子，附子生用，用生附的時候，一定是和乾薑並用的，炮附一定是和生薑並用，生附和乾薑能溫經散寒，力量能達到表上面去，從神經血脈一直到四肢末梢，炮附和生薑能去裏寒，尤其是中焦、下焦裏面的寒水，所以生薑有利水的功能，炮附能去寒，所以現在白通湯的目的就是要溫經散寒。

少陰病，下利，少陰病的人會下利就是裏虛掉了，什麼時候用白通湯？

第一四逆湯，會用到四逆湯一定是手腳冰冷了，可是四逆湯的主證，是腸胃裏面的熱能沒有辦法達到四肢，簡單講就是「中陽不振」，中焦的陽，脾胃的功能不好，或味口不好，舌苔白白的，裏寒很盛，脾胃沒有熱度，所以造成手腳冰冷的就是用四逆湯。

第二附子湯，附子湯在用的時候，表裏皆寒且虛，連陽都不足了，所以附子湯可以補陽的不足，如果是表寒裏虛，陽氣很足的時候都是小青龍湯證。

第三就是白湯通，是陰盛在下，虛陽在上，白通湯的目的是讓上下通達，所以少陰證下利的時候，因為裏寒太盛了，上焦的胸陽、心陽沒有辦法往下走，結果下焦的陽不足，上面的陽下不來，變成上面是熱，下面是寒，下面的腸胃沒有蠕動，東西就壞死掉，造成不斷的下利，這時候就要用白通湯。

白通湯裏面的蔥白，只用蔥的白莖，和乾薑、附子一起煮，因為沒有炙甘草，所以藥一下去的時候，沒有阻礙，一下去就能把上焦的陽往下帶，乾薑來溫中，生附能行到表面上，能把腸胃的蠕動加速，讓血行到四肢上去。

通脈四逆湯，就是陰盛於內，陽隔於外，摸病人微發熱，可是舌苔伸出來全部是白的，就是表熱裏寒，如果前面是太陽證的話，要開解表的藥，也要開去裏寒的藥，如果少陰證的時候，就不一樣，少陰證的表熱是假象的熱，病人的體能快被陰趕出去了，所以脈已經很微細了，很危險了，這時候要開通脈四逆湯，能打通他全身的血脈，所以通脈就是通達內外。通脈四逆湯和四逆湯的區別，病人的脈都是微細的，但是四逆湯只胃陽虛而已，所以四逆湯的病人手腳冰冷，通脈四逆湯的病人手腳熱的，但是脈都快沒了。

所以上下不能通的時候用「白通湯」，全身都虛寒的時候靠「附子湯」，內外陰陽不能協和的時候用「通脈四逆湯」。

三二九：「少陰病」，下利，脈微者，與「白通湯」。利不止，厥逆無脈，乾嘔煩者，「白通加豬膽汁湯」主之。服湯，脈暴出者死，微續者生。

這時候已經很危險了，所以白通加豬膽汁湯主之，很多傷寒、瘧疾、霍亂後期就是這樣子，拉到沒有東西拉了，腸胃整個停滯，這時候為什麼病人會有乾嘔煩者？只剩一點點的生命力了，病人完全虛掉了，虛掉的時候會有煩躁的現象。

白通加豬膽汁湯方

蔥白四莖 乾薑一兩 附子一枚，生用，去皮破八片 人尿五合 豬膽汁一合

右三味，以水三升，煮取一升，去滓，納膽汁、人尿，和令相得，分溫再服，若無膽亦可。

白通加豬膽汁湯就是白通湯加豬膽汁，過去的看法，這已經是很危險的時候了，陰陽相隔了，不管原因是什麼病，照理說脈微弱下利病人應該虛掉了，結果病人煩躁，這是逆證，脈證不合，有的人只剩一口氣了，摸他脈一息十至，這人快死了，很多癌症的病人就是這樣，這時候白通湯下去，必然沒有感覺，為什麼加豬膽汁和人尿？因為這兩個不但有滋補的功能，最重要的是這二個是非陰寒的藥，他能將陰陽相隔的東西打開來，把白通湯引到陰去，尿用童子尿，若無膽亦可，所以人尿比膽汁重要，用膽汁是爲了幫助消化。



脈暴出者死，微續者生，什麼叫暴出？喝了湯藥以後，如果脈突然跳的很強，這是藥力發出來的脈，不是真正元氣回來的脈，脈微微出來，代表病人收到了，有的人不受藥就完了，受藥的時候，脈會微微的跳起來。

學者到此再學會用白頭翁湯，桃花湯，傷寒、瘧疾、霍亂沒有不會治的。

三三〇：「少陰病」二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此為有水氣，其人或咳，或小便利，或下利，或嘔者，「真武湯」主之。

或，是副證，不一定看得到的現象，主證是腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，少陰病本來就是裏寒很盛，水濕很盛，如果小便很正常出來的話，小便一定是白的，四肢很痛就是附子湯，現在小便不利了，已經是水堵在裏面了，屬於虛寒的積水，為什麼腹痛，水通通堵在下焦，下焦腸子裏面的水份太多，腸壁上的血液循環一定不好，所以肚子會痛，這時候用真武湯主之。

茯苓三錢，芍藥三錢，生薑二片，白朮二錢，用白芍止腹痛，腹痛的原因是因為腸壁上的靜脈血管的血，沒有辦法回流心臟，身上五臟六腑的血通通要回到肝，再從肝的靜脈出來，這時候開白芍，白芍能讓血很快地歸肝。

真武湯方

茯苓三兩 芍藥三兩 生薑二兩 白朮二兩 附子一枚炮

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服七合，日三服。

真武湯方加減法

若咳者，加五味子半升，細辛、乾薑各一兩。若小便利者，去茯苓。若下利者，去芍藥，加乾薑二兩。若嘔者，去附子，加生薑，足前成半斤。

張仲景常常在咳嗽的時候加細辛、五味子，加乾薑，代表這是水飲的咳，水氣往上衝的時候，所以加細辛、五味子，下來再遇到乾薑，水氣就去掉了。如果小便很正常，茯苓就不用了。張仲景在寒利的時候一定用乾薑，所以如果下利很重，加乾薑。嘔吐的很厲害，代表水飲很重，胃裏面有一定的水，過量的時候就會噁心，所以靠生薑，生薑能散胃裏面的水，胃的蠕動不好的時候要靠乾薑，所以生薑、乾薑不一樣。

三三一：「少陰病」，下利清穀，裏寒外熱，手足厥逆，脈微欲絕，身反不惡寒，其人面色赤，或腹痛，或乾嘔，或咽痛，或利止，脈不出者，「通脈四逆湯」主之。

要內外通達就是用通脈四逆湯，下利清穀，吃進去的食物通通跑掉了，這時候裏寒外熱，就是腸胃通通沒有蠕動了，吃進去的食物直接流出來的，不是大出來的，陽虛的時候，肛門的口都收不了直接流出來的。

通脈四逆湯裏重用炙甘草，再加生附，配合乾薑在用，像通脈四逆湯、白通湯、桃花湯大部份都是用在傷寒、霍亂、瘟疫的時候，但有的時候是五苓散，要臨症上辨症論治。

通脈四逆湯方

甘草二兩炙 附子大者一枚，生用，去皮，破八片 乾薑三兩

右三味，以水三升，煮取一升二合，取滓，分溫再服，其脈即漸出者愈。非若暴出者之自無而忽有，既有而仍無，如燈火之回燄也。面赤色者，加蔥九莖。腹中痛者，去蔥，加芍藥二兩。嘔者，加生薑二兩。若咽痛者，去芍藥，加桔梗一兩。利止，脈不出者，去桔梗，加人參二兩。

以水三碗煮一碗，若暴出者之自無而忽有，既有而仍無，有時候有，有時候又沒有，如燈火之回燄也，面赤色者加蔥九莖，這時候通脈四逆湯加蔥莖，因為上下相隔，應急的時候，可以通脈四逆湯加白通湯，腹中痛者，這代表腸裏面的血停滯，這時候要靠白芍，白芍一下去把血帶到肝裏面，肝靜脈的血再回到心臟再換血；若咽痛者，去芍藥，加桔梗一兩，喉嚨痛的加桔梗；利止，脈不出者，去桔梗，加人參二兩，為什麼最後加人參？如果病人的胃氣能恢復，病人就還有救。

三三二：「少陰病」，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，「四逆散」主之。

四逆散裏面有炙甘草、枳實、柴胡、芍藥，實際上四逆散是大柴胡的變方，大柴胡湯裏面把大黃和黃芩拿掉，就變成四逆散，為什麼有四逆散？因為是少陰證，少陰證裏較多，發炎的現象比較少，四逆散和四逆湯不一樣，四逆散很輕的，四逆湯很重的，四逆散實際上在臨床上看的時候是膽結石，膽結石的病人手腳冰的，痛的冒冷汗，四肢厥逆，因為是膽結石堵到的，不是腸炎，不是有病毒，所以不用黃芩，也不是大便堵到所以不用大黃，用柴胡，柴胡入少陽，入半表半裏中間，用白芍止腹痛，枳實專門去在十二指腸、胃下方，消化系統剛開始的地方堵到的時候用的，炙甘草讓藥停在上焦。

四逆散用散劑，四味藥等量搗成粉，用米湯來服，如果確定病人是膽結石，四逆散裏面再加滑石、五倍子、海金沙，因為加了滑石大便出來會很快，會有下利，所以治療膽結石的時候，四逆散要飯後吃，飯後吃是為了讓食物頂在下面，藥粉在



上面，讓藥盡量入膽，不要走太快，用炙甘草就是不希望藥走太快，再飯後吃就是讓藥停的更久，不然會藥走了，石頭還沒有完全排出來。膽結石的來由，可能是三餐不定時，或者吃得太油膩，結果膽汁沒有正常分泌，膽汁的分泌是來自心臟搏動的壓力，我們治療的時候，用炙甘草來強心、用柴胡通利三焦、用黃芩去除濕熱、用枳實打開膽管，這個處方就已經是治療膽結石的基本處方；我們可以再加上神農本草經上面的滑石、五倍子、海金沙等，處方就開好了。

膽結石的主證：

- 一：在「陽陵泉」下一寸的「膽結石穴」有壓痛點。
- 二：痛起來的時候，胸痛徹到背後去，從膽的地方痛到肩膀上去。
- 三：腹診的時候，膽經的「日月」會有壓痛點。

四逆散方

甘草炙 枳實破，水漬，炙乾 柴胡 芍藥

右四味，各十分，搗篩，白飲合服方寸匕，日三服。欬者，加五味子、乾薑各五分，並主下利。悸者，加桂枝五分。小便不利者，加茯苓五分。腹中痛者，加附子一枚，炮令拆。泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，去滓，以散三方寸匕納湯方，煮取一升半，分溫再服。

薤白這藥，本身能開肺，肺氣一開的時候下面就通了，因為肺和大腸相表裏的，所以有的人便秘吃承氣湯沒有用，實際上是肺氣沒有打開來，思能傷脾，憂能傷肺，常擔心的人「相」會改變，眉毛下方會看到白色的，「眉」底的肉會變成白色的，所以肺病的人可以看到白色，眉毛和肺有關係，眉毛只剩幾根的空殼子，外表穿的很華麗，相書裏面看眉毛很稀落的人，代表這人裏面一無所有，所以掉眉毛和掉頭髮不一樣，頭髮主腎，所以如果能讓憂慮去掉，讓肺開開來，就能讓眉毛長回來，眉毛很長的代表長壽，所以要保持平常心。

如果是肌肉裏面血堵到了，被打傷，肌肉裏面淤血的時候用桂枝湯加桃仁，如果是打到內部、腸胃的地方、三焦網絡的內傷，就用四逆散來作加減。

三三三：「少陰病」，下利六七日，小便不利，咳而嘔，渴，心煩不得眠者，「豬苓湯」主之。

豬苓湯是用水和熱並結，豬苓湯在太陽篇裏面講到病人上焦口渴煩躁、小便不利；小便不利就是熱堵到了，熱就是發炎了，內症可能是膀胱炎或腎結石堵到了，少陰證也有豬苓湯，其原因不一樣，症是一樣的，也是一樣水熱並結，下利六七

日，小便不利，咳而嘔，渴，心煩不得眠者，也是熱，但是少陰證是虛熱，太陽證是移熱，同樣是水堵到了，所以用豬苓湯主之。

利水的方子：

一：五苓散，如果是表熱造成的小便不利，表太熱了水氣不得下降就是五苓散。

二：如果是表寒，寒束在表上面，水沒有辦法發散，水結在下焦就是小青龍湯。

三：如果是裏面虛寒掉的造成小便不利的就是真武湯。

四：豬苓湯是水熱並結，裏面發炎了，西醫用試紙測小便裏有紅血球，因為結石把輸尿管刮破了，造成小便帶血，所以豬苓湯裏面有阿膠止血。

三三四：「少陰病」，得之二三日，口燥咽乾者，急下之，宜「大承氣湯」。

少陰病裏面本來就已經是陰寒很盛了，如果轉成口燥咽乾，就是病人已經從陰轉成陽了，從少陰證轉成陽明證的現象，這是好的現象，這時候趕快把它去掉，剛從陰回到陽的時候，元氣還沒有很恢復，結果大便燥結在腸裏面，還是用大承氣湯攻，所以不管病從那來，只要症一樣，少陰篇裏面還是有用到大承氣湯的；如果病人沒有口燥咽乾，口裏面津液很多，舌苔白的，大便不通，就是大黃附子細辛湯證，這是寒實的時候用。口燥咽乾就是熱實，口不燥咽不乾就是寒實。

這些都是張仲景預防的設施，從陰證轉成陽證的時候，照理說是有治，結果進入陽明證的時候，津液還會再耗損，本來陰證已經很虛熱了，進入陽明證大承氣湯不攻掉，津液一直沒有辦法恢復，反而會很危險。

三三五：「少陰病」，自利清水，色純青，心下必痛，口乾燥者，急下之，宜「大承氣湯」。

本身是少陰證，所以腸胃蠕動就不是很好，大便堵在裏面，結果大便乾掉了變成硬塊，這時候膽汁一直流出來膽汁是幫助消化的，膽汁並沒有辦法攻堅，把大便打散要靠芒硝，膽汁是青色的，膽汁通過大腸出來，所以自利清水，色純青，青水就是膽汁，心下必痛，胃裏面難過，胃痛，口乾燥者，急下之，至此已可確定是腸中有燥屎，立下大承氣湯，不可猶豫。

三三六：「少陰病」，六七日腹脹不大便者，急下之，宜「大承氣湯」。

大承氣湯和大黃附子細辛湯是「表裏藥」，要會區別會用，一個是熱實，一個是寒實用的。

三三七：「少陰病」，脈沉者，急溫之，宜「四逆湯」。



血脈通通冷掉了，手腳冰冷掉了，趕快用四逆湯。

三三八：「少陰病」，飲食入口則吐，心中溫溫，欲吐復不能吐，始得之，手足寒，脈弦遲者，此胸中飲實，不可下也，當吐之；若膈上有寒、乾嘔者，不可吐也，急溫之，宜「四逆湯」。

這條辨講的是寒實，寒代表不動了，實代表有東西堵到了，有東西梗到的時候，飲食入口則吐，吃東西下去就吐出來了，心中溫溫，就是胃裏面很難過，欲吐復不能吐，吃東西吃不下去，想吐又吐不出來，始得之，剛開始得到的時候，手足寒，脈弦遲者，手腳冰冷，弦脈就是有水，脈遲代表沒有蠕動代表寒，是寒實結在上焦，此胸中飲實，實是隔在胸口上焦，不可下也，當吐之，不要用攻下的，採吐法，沒有藥，用肥皂水也可以，針灸也可以，扎「內關」，心裏想吐，就吐出來了，「內關」是心包經的，管心意的；若膈上有寒、乾嘔者，乾嘔就是噁心，但是裏面空的，根本沒有東西，連水都沒有，空就是虛的，這時候不可吐也，急溫之，宜「四逆湯」，根本沒有東西，所以不可以用吐的，用溫法，用四逆湯來溫它。

三三九：「少陰病」，下利，脈微瀋，嘔而汗出，必數更衣，反少者，當溫其上，灸之。

如果少陰病，下利，脈微瀋，嘔而汗出，代表腸胃的陽虛掉了，胃的津液一直在喪失，一直在下利，數更衣，就是一天到晚跑廁所，反少者，津液喪失很多，肚子裏面根本沒有東西拉了，當溫其上，灸之，可以用溫灸的方法，下利很嚴重的時候，灸「神闕」，會用到灸一定是寒利，寒就是拉出來的很多，可是沒有味道，灸「神闕」的時候隔「鹽」灸。

以上講的是少陰證。

例：有一西醫是小兒科醫生，下利清穀，又全身肌肉、關節酸痛，半年了，下利清穀代表腸胃太寒了，沒有熱度沒有胃陽，所以沒有辦法消化，寒到後來全身關節會痛就是虛寒，附子湯，剛開始用生薑瀉心湯，如果用瀉心湯，這種症狀，甘草瀉心湯比生薑瀉心湯好，因為生薑瀉心湯比較著重在濕熱的部份，甘草瀉心湯比較著重在虛寒的部份，病人早上吃了生薑瀉心湯，下午說半年來第一次感覺食物停在胃裏面，到晚上十點又發病了，所以要用附子湯，附子湯裏面重用乾薑，加炙甘草，這是少陰證的下利。如果是實寒就是大黃附子細辛湯證。

辨厥陰病脈證并治法

厥陰主要談的就是肝，附屬的就是心包、手厥陰心包經、足厥陰肝經，所以看到厥陰證，手足四逆的時候，心臟一定衰弱了，因為心血不足，肝又不受血了，病從太陰進入少陰，到了少陰沒有好，所有的病毒會進入厥陰，這是人體最後一道關卡，人身上有五分之一的血在肝裏面，像現在的急性肝炎，從飲食來的或輸血來的，病毒順著血就到肝裏面去了，肝能把血裏面的毒代謝掉，把髒的排出去，因為五臟六腑所有的血通通會進入肝，從肝的靜脈出來，再到胸腔再交換，厥陰證裏面方子不多，輕微的有用到皮膚表面，重病的時候，湯方一樣，只是劑量加重。像凍瘡，熱水敷都沒有用，因為老是表熱但裏面仍是冷的，用「當歸四逆湯」，能從腳指頭發熱出來，因為有新鮮的血進入了。

到了最後很危險的階段，人的免疫系統會出來相抗，就是肝臟的血會出來相抗，因為裏面很深的地方，贏的時候病人會發熱，輸了病人就昏迷過去了，所以寒熱並見，而且可以看到很多昏迷的現象，因為完全在血裏面，東西淤積在肝裏面，結果造成血液循環產生障礙，所以有昏厥的現象。

三四〇：「厥陰」之為病，消渴，氣上撞心，心中疼熱，饑而不欲食，食則吐衄，下之，利不止。

太陰影響到中焦，少陰影響到下焦，到了厥陰的時候，中焦、上焦都冷掉了，腸胃裏面都冷掉了以後，裏面沒有消化的能力，沒有抵抗力在裏面的時候，人吃的東西裏面的寄生蟲就開始躲在身體裏面，因為腸胃常年不好，沒有辦法把它消化掉排出去，蟲卵就在身體裏面生成蟲，遇到這種情形的時候，寒熱並結，通通列入厥陰證，所以到了有蟲的階段就會看到厥陰證。

中醫小兒科中望診上，唇上有白點，很整齊的排列，眼睛下方稍微黑黑的，脾開竅在唇，有白點代表中寒，上面有黑黑的代表上熱，寒熱並結了，有蟲的時候腿上的「蟲區」會有壓痛點，病人的症狀消渴，就是上焦有熱，熱在上焦所以口渴，氣上撞心，熱氣往上衝，因為熱氣被下面的寒頂上來的，心中疼熱，感覺胃裏面辣辣的很燙，好像吃到大蒜一樣，饑而不欲食，肚子感覺到餓，卻吃不下東西，代表脾臟的功能還在，但是胃裏面不好了，蟲在裏面所以吃不下去，食則吐衄，因為東西吃下去，蟲也在吃，下之，利不止，本來就是腸胃比較寒了，如果攻下，就下利不止了，就更危險了。

三四一：「厥陰」中風，脈微浮，為欲愈；不浮，為未愈也。

如果病人厥陰證的時候中風，脈微浮，微浮代表免疫系統恢復了，代表陽氣回來了，所以這時候肝血很足，身體很好的人，如果不幸病進入厥陰的時候，他會痊癒的，因為肝臟是最強的。

三四二：「厥陰病」，欲解時，從丑至卯上。



所以陰證要恢復的時候都是在半夜。

三三三：「厥陰病」，渴欲飲水者，少少與之，愈。

厥陰病的時候，如果想喝水，渴欲飲水，代表內臟功能慢慢恢復中，因為免疫系統強起來了，把病毒趕出去了，自然而然就會好起來，不需要用藥的。

三三四：諸四逆厥者，不可下之，虛家亦然。

這是廢話，這條辨可能是從別的地方來的，前面已介紹過許多了。

三四五：「傷寒」，先厥，後發熱而利者，必自止，見厥復利。

一般來說，傷寒就是表寒，可是厥陰證的時候，因為病毒已經進入到身體裏面，看不到表證的，看不到發熱惡寒，所以感冒有症狀的，代表免疫系統很好，傷寒，先厥，厥陰證的病人得到感冒沒有症狀的，一得到感冒，馬上就昏迷過去了，後發熱而利者，病人又發熱回來，發熱代表免疫系統強起來了，把病毒排出去，排出去會下利，下利的時候代表病毒跟著大便清出來，腸胃功能恢復的時候利會自止，如果又昏迷過去的時候，代表抵抗力又輸了，又會下利。

三五六：「傷寒」，始發熱六日，厥反九日而利；凡厥利者，當不能食，今反能食者，恐為「除中」。食以「索餅」，微發熱者，知胃氣尚在，必愈；恐暴熱來出而復去也。後三日脈之，其熱續在者，期之且日夜半愈。所以然者，本發熱六日，厥反九日，復發熱三日，並前六日，亦為九日，為厥相應，故期至且日夜半愈。又三日脈之，而脈數，其熱不罷者，此為熱氣有餘，必發癰膿也。

看到厥陰證的時候，如果昏迷、精神不好、手脚冰冷的時間，和發熱的時間差不多，譬如厥五天熱五天，或者是熱比較多冷比較少，代表免疫功能還很強，自己慢慢會好，如果昏厥或逆冷的現象比較多，始發熱六日，厥反九日而利，就是病很深了，抵抗力不夠了，如果手脚冰冷是四逆，如果冰冷到手肘就是厥了，陰寒到極限了，厥就是陰之盡，就很危險了，這種症狀當不能食，今反能食者，恐為除中，除中講的就是迴光返照，當胃氣完全停頓的時候，衝陽脈都沒有了，摸他手脚冰冷的，病人開始吃點東西，就是老天爺不希望病人作餓死鬼；食以索餅，微發熱者，知胃氣尚在，必愈，吃了東西以後，開始微發熱，熱慢慢起來的，知道胃氣尚在，還有機會好；恐暴熱來出而復去也，這熱就是食物所產生的熱能，後三日脈之，其熱續在者，期之且日夜半愈，過三天再摸脈，如果熱還在，就會晚上的時候恢復回來，胃氣會正常，這就可以救，為什麼？所以然者，本發熱六日，厥反九日，復發熱三日，並前六日，亦為九日，為厥相應，厥相應就是熱和冷厥的時間相同的，這病人不會死，故期至且日夜半愈。又三日脈之，而脈數，其熱不罷者，此為熱氣有餘，必發癰膿也，為什麼會癰膿？熱就是免疫系統贏

了，因為病在厥陰，熱氣發出來的時候，會把病毒趕出去以後，病毒不會馬上離開身體，病毒進入某處，譬如進入腸子裏面，就會有化膿的現象，就是邪熱太過了。

三四七：「傷寒」，脈遲，六七日，而反與「黃芩湯」徹其熱。脈遲爲寒，今與「黃芩湯」，復除其熱，腹中應冷，當不能食，今反能食，此爲「除中」，必死。

傷寒的表證都有，惡寒怕冷，全身骨節痠痛都有，可是摸病人的脈遲，脈證不合，而反與黃芩湯徹其熱，靠黃芩湯來去他的熱，脈遲爲寒，今與黃芩湯，復除其熱，黃芩湯是去熱下利的藥，結果腹中應冷，當不能食，今反能食，此爲除中，這是說看到的是真寒假熱，以爲發熱惡寒是有熱，結果開寒涼的藥下去，一攻，裏面的寒更寒，造成「除中」，就是胃氣完全沒有了，這時候用大劑四逆湯來救逆，不可見死不救。

三四八、九：「傷寒」，先厥後發熱，下利必自止。而反汗出，咽中痛者，其喉爲痺。發熱，無汗，利必自止。若不止，便膿血。便膿血，其喉不痺。

傷寒，如果是先厥後發熱，手腳冰冷到手肘的地方，突然發熱，代表胃的元氣還在，下利必自止。如果下利沒有止，而反汗出，厥陰證的時候津液已經傷到了，因爲免疫系統就是在津液裏面，津液傷到的狀況之下，病人在流汗，就變成是表虛掉了，這是很危險的狀況，臨床上看病人，病人已經很虛弱了，可是病人又一直在流汗，就代表病人的皮膚不能固表，人的元氣、元陽、精神，高蛋白的東西一直往外流失，體力通通流失掉，如果咽中痛者，其喉爲痺，病毒移轉跑到喉嚨上，喉嚨就會發痛，如果發熱，無汗，利必不自止，熱散不掉，熱會往下走，利必自止。若不止，便膿血，這肝炎的東西出來，到喉嚨上，就喉嚨痛，如果沒有到喉嚨往下走的時候，下利就會便膿血，便膿血，其喉不痺，便膿血的話，喉嚨就不會痛，所以發炎的濾過性病毒，中藥也殺不掉它，免疫系統也殺不掉它，它一定要有出路，出去的時候從大便或往上跑，想盡辦法把濾過性病毒趕出去。

三五〇：「傷寒」，一二日，至四五日，前厥者，必發熱；前熱後厥者，必厥深熱亦深，厥微者熱亦微。厥應下之，而反發汗者，必口傷爛赤。

這條辨對應前面的條辨，張仲景的意思是如果進入厥陰證，得到中風傷寒表證的時候，因爲裏面已經虛掉了，腸胃津液已經不夠了，腸胃津液不夠的狀況下，切記不要發汗，汗的來源是腸胃的津液，誤汗的時候，造成口傷爛赤，會把肝裏面的黏液發到嘴巴上來了，感冒發燒的時候用汗解，如果是厥陰證的時候就不可以汗解，厥陰證的時候濾過性病毒在肝裏面，發皮膚的汗，跟肝沒有關係，反而讓腸胃的津液更傷，免疫系統受到傷害。

三五一：「傷寒病」，厥五日，熱亦五日，設六日當復厥，不厥者自愈。厥終不過五日，以熱五日，故知自愈。



昏迷了五天，又熱五天，到第六天的時候應該發冷的，結果病人不冷了，就是病會好了，代表胃氣恢復了，就不會冷了。

三五二：凡厥者，陰陽氣不相順接，便為厥。厥者，手足逆冷是也。

厥就是手腳冰冷到手肘、膝蓋，陰陽氣不相順接，就是血液循環產生障礙，血液循環通的時候，人就發熱了，不通的時候，心臟衰弱的时候就昏迷了。

三五三、四：「傷寒」，脈微而厥，至七八日，膚冷，其人躁，無暫安時者，此為藏厥。非若虵厥也。虵厥者，其人常自吐虵。今病者靜，而復時煩，此為虵厥。虵上入膈，故煩。須臾復止。得食而嘔又煩者，虵聞食臭出，其人當吐虵也。虵厥者，「烏梅丸」主之，又主久利。

病人有煩躁的現象，脈微弱少陰，厥陰都有，少陰證的是煩躁不得臥是持續的，厥陰證的煩躁，有時候躁有時候不躁，這是藏厥和虵厥的不一樣，虵厥者，其人常自吐虵，蟲就從嘴巴吐出來，現在病者靜，而復時煩，有的時候靜，有的時候煩躁，此為虵厥，所以肚子裏面有蟲，病人就會有這種現象，虵上入膈，故煩，蟲往上衝的時候造成煩的現象，得食而嘔，吃東西進去又嘔吐出來，因為虵聞食臭出，其人當吐虵也。虵厥者，烏梅丸主之，又主久利，烏梅丸除了打蟲以外又可以用在久利上，實際上病人會產生虵厥的，就是胃裏面太寒了，胃裏面太冷的时候容易生蟲，為什麼列入厥陰證裏面？他的胃冷，就是因為肝臟，肝是解毒的臟，人身上的毒，肝都會排掉，可是如果肝臟寒的話，在中醫講肝寒的時候，就是肝的解毒功能並不是很強，進入厥陰證的時候，很多病毒都跑到肝裏面去了，肝臟的解毒功能又不很正常，這時候造成蟲很容易在胃裏生長，蟲的體溫是跟著人的體溫的，人吃東西的時候蟲也跟著吃東西，胃寒的時候又不吃東西，蟲在裏面就饑寒交迫，蟲肚子餓的時候，蟲往上跑，一上來病人的情緒就會很煩躁，在病人的嘴唇上可以看到白白的點，還有病人會肚子痛，一般來說肚子痛就是裏寒，裏寒的時候用小建中湯重用芍藥，芍藥是桂枝的兩倍，裏寒的話脈應該是沉緊，如果肚子痛摸到脈是浮大就是肚子裏面有蟲，為什麼脈會很大？因為蟲在動，一吃東西蟲也跟著搶就會吐出來，這就是虵厥。

蟲的性，蟲聞到酸則靜，本來蟲都在動，一吃到酸的就靜下來了，得辛則服，蟲吃到很辛辣的東西就乖了，得苦則泄，吃到苦的就往下走，苦就是中藥消炎的藥，烏梅丸就是從這三個角度來設計去蟲。

烏梅丸方

烏梅三百個

細辛六兩

乾薑十兩

黃連一斤

當歸四兩

附子六兩炮

蜀椒四兩炒去汗

桂枝六兩

人參六兩

黃柏六兩

右十味，異搗篩，合治之。以苦酒漬烏梅一宿，去核，蒸之，五升米下，飯熟，搗成泥，合藥令相得，內白中，與蜜，杵貳千下，丸如梧桐子大。先食飲，服十九，日三服，稍加至二十九，禁生冷、滑物、臭食等。

烏梅先泡醋泡一個晚上，再用米去蒸，蒸熟後把米跟烏梅搗在一起，和蜜，細辛辣是很辣的，乾薑也會辣，蜀椒是專門殺菌的，就是巴椒，蜀椒開口無毒閉口有毒、蜀椒、細辛、乾薑都是辛辣的，黃連、黃柏是苦的攻下，炮附、桂枝、乾薑是熱的，讓腸胃熱起來，把腸胃的環境改變了，蟲才不會生在裏面，病人有蟲在裏面，一定是腸胃虛寒的，所以這時候一定吃人參，把腸胃的虛寒補回來，張仲景在腸胃虛寒的時候一定加人參，本身就已是吸收不好了，而食物進去胃裏面應該吸收化生成血，結果被蟲吃掉了，所以用當歸把血再補回去。

吃烏梅丸的時候，禁生冷、滑物、臭食等，因為腸胃已經不好了，再吃這些會又再造蟲出來，先食飲，服十九，就是飯前吃烏梅丸，如果飯後吃烏梅丸，人吃到的是烏梅丸，蟲吃到的是飯，所以先後順序對了，蟲下來後，腸胃的環境改變了，腸胃變熱了，蟲就不能呆在裏面了。

烏梅也主久利，這久利指的是寒利。有時候寒到利有帶膿血的時候，膿就是炎，這時候用黃連、黃柏、乾薑、細辛、炮附就是在寒利的時候用的。中焦過濕無法化除時，也可用此丸劑，其丸苦溫，故能去結實之濕。有些病人一緊張就下利，例如遇到考試的時候就下利，也是烏梅丸證。

三五五：「傷寒」，熱少，厥微，指頭寒，默默不欲食，煩躁，數日小便利色白者，此熱除也；欲得食，其病為愈；若厥多而嘔，胸脅煩滿者，其後必便血。

在進入肝臟的時候，就是進入人的最近一道的抵抗系統，在檢查病人的石油，發現病人的熱慢慢的回頭，病人在虛寒的時候，摸病人是冰冷，且病人的脈很弱很細，代表脈證相符，這就沒有危險，如果病人一點元氣都沒有，摸到病人的脈很大很狀，就不好了，這就是【內經】裏面的真臟脈，就是元陽快沒有了；如果脈證合，病人熱慢慢回頭，體力慢慢恢復，熱少，厥微，剛開始熱很少，手腳一點點冰冷，指頭寒，默默不欲食，煩躁，這種人就是人元氣要恢復的時候，就是這種現象，肝病的人，小便看的很清楚，厥陰也是熱，得到急性肝炎的，一得到肝病小便就變成茶的很熱，數日小便利色白者，此熱除也，發炎的現象沒有了；欲得食，胃口開了，這幾種現象代表厥陰證要痊癒了，只要看到病人體能慢慢的回頭，胃口慢慢的打開，都是好的，突然吃東西都是不好的，如果，若厥多而嘔，手腳一天到晚都冰冷，噁心又吃不下東西，胸脅煩滿者，其後必便血，這是熱太過了，裏面發炎的現象很厲害，為什麼嘔？因為厥陰是肝臟，一熱起來的時候，肝腫起來就頂到胃，此即木剋土，實際上胃並沒有問題，熱太多的時候，就會胸脅煩滿，熱沒有地方瀉瀉，就往腸子裏面跑，大便就會帶血。

三五六：病者手足厥冷，言我不「結胸」，小腹痛，按之痛者，此冷結在膀胱「關元」也。



膀胱結到的時候，小腹痛是主證，就是「中極」到「關元」這一帶劇痛，有四種狀況：

- 一：水結膀胱，少腹痛，最明顯的狀況是小便不利，這時候用五苓散。
- 二：血結膀胱，少腹痛，小便不利，用桃核承氣湯。
- 三：熱結膀胱，少腹痛，小便紅澀，小便出來有刺刺的感覺，用豬苓湯。
- 四：冷結膀胱，也是少腹痛，小便色白，用真武湯。

三五七：「傷寒」發熱四日，厥反三日，復熱四日，厥少熱多，其病當愈。四日至七日，熱不除者，其後必便膿血。

厥陰病的時候，病人發熱的時間比手腳冰冷的時間多，代表病人的體能很好，其病當愈，一般來說自己會痊癒，如果沒有痊癒，代表熱沒渣瀉的地方，小便沒有清出來，厥陰證是肝裏面的濾過性病毒，如果沒辦法完全清出來，就會在身體裏面，病毒如果在表就發汗發掉了，如果在厥陰就由小便跑出來了，如果從小便出不去了，病毒就往大腸跑，大便就會帶膿血。

三五八：「傷寒」厥四日，熱反三日，復厥五日。其病為進；寒多熱少，陽氣退，故為進也。

如果冷的時間比較多，熱的時間比較少，復厥五日，冷的時間越來越延長，這病為進，病越來越重；寒多熱少，陽氣退，故為進也，病在加深。

三五九：「傷寒」六七日，脈微，手足厥冷，煩燥，灸「厥陰」，厥不還者，死。

傷寒六七候以後，從太陽、少陽、太陰、少陰，進入厥陰了，這時候脈微，手足厥冷，摸到脈很微細，手腳冰冷，煩燥，灸厥陰，厥不還者，死，看到病人手腳冰冷，照理說病人裏面陰寒很盛了，腸胃功能都不好了，身體都虛弱了，結果病人煩躁，這煩躁就是人處於心臟正要衰弱的時候，病人會有這種情緒很煩躁的現象，這就是陽氣要脫的現象，如果煩躁了以後，起脈，脈微微的回來了，胃口開起來了，手腳熱起來了，這手腳一熱起來代表胃氣回來了，就是這人有救了。胃氣如果回來了，手腳還是冰冷的，一般來說這種比較難治，很危險。癌症的末期都可以看到，尤其是肝癌。

三六〇：「傷寒」發熱，下利，厥逆，躁不得臥者，死。

照理說傷寒就是發熱，如果發熱的現象兼有下利，厥逆，躁不得臥者，這種就是死，在厥陰證裏面，最擔心的就是煩躁不得臥，人到最後關卡的時候，到肝臟裏面的時候，如果肝的功能沒有辦法把癌細胞排出體外的時候，元陽要離開的時候，都會看到這種煩躁的現象，下利就是體能一直排出來，厥陰篇講的都是下利，平常看到這情形，除了大腸癌外，病人都是大

小便不禁了，要趕快把利止掉，不止掉就很危險了，有時候看他利止了，結果是裏面沒有東西利了，遇到這種情況的時候，一般用大劑的四逆湯，下利的話用赤石脂禹餘糧湯，用澀劑去止利。

三六一：「傷寒」，發熱，下利至甚，厥不止者，死。

照理說下利是越利越寒，體能都沒有了，手腳冰冷了，如果病人發熱，代表腸胃功能回來了，利應該會自止，現在發熱，下利至甚，厥不止者，這時候下利不止反發熱，手腳一直冰冷，沒有辦法熱起來的這都是死證。除了癌證的末期、肝病的末期，還有霍亂痢疾的上吐下瀉，好的津液都吐光了，下瀉又把腸胃的津液瀉掉了，就會有這種現象。

三六二：「傷寒」，六七日下利，又發熱，其人汗出不止者，死，有陰無陽故也。

如果人在很虛弱的狀況之下，胃氣恢復的時候，病人下利兼有症狀是發熱，不是煩躁，發熱就是手腳摸到熱，摸到熱還在利這就不會死，沒關係，如果病人汗出不止，汗血同源，汗的來源就是陽的津液，如果下利，表汗又一直在流，整個腸胃都乾掉了，這種就是死證，有陰無陽，就是陽脫了，陽脫掉就會有這種現象。用白通湯加豬膽汁和人尿，白通湯可以通陽，大劑的用，靠人尿硬把陰陽相隔打開。

三六三：「傷寒」，五六日，不結胸，腹濡，脈虛，復厥者，不可下，此為亡血，下之死。

一般來說，有傷寒表證下利的話，會結胸，不結胸就是病往裏面走了，腹濡，病人的肚子摸起來軟軟的，脈虛，復厥者，不可下，此為亡血，下之死。所以虛證不可下，虛證的人絕對不可以攻下，為什麼？因為有腹濡，如果心下鞭滿是實痛要攻下，如果肚子難過，要先檢查清楚，有東西在裏面才可以攻，沒有東西在裏面不可以亂攻，如果脈虛，手腳冰冷又很虛弱，病人是裏虛的狀況，本來還沒死，一攻死的更快。

三六四：發熱而厥，七日，下利者，為難治。

照理說發熱手腳冰冷都是裏陽不足了，裏面的腸胃功能沒有了，腸胃沒有蠕動，這時候手腳都是冰的，這種發熱的現象都是人體最後一道系統，遇到這種情形的時候，人已經極虛了，若再碰到下利，代表陽氣都沒有了，大腸和肺相表裏，肺就是胸陽，一直下利就是肺氣不夠了。

三六五：傷寒，脈促，手足厥逆者，可灸之。



灸「中脘」「關元」，如果是一般的傷寒表證，脈浮緊，不會用灸，用麻黃湯去發表，現在脈促，手足厥逆者，脈跳的數，手腳又冰冷，這都是進入厥陰證了，所以厥陰證的寒證，代表肝臟的功能衰弱下去了，就會看到這現象，還有下利，厥陰和少陰一樣，主的是吐、利。

三六六：「傷寒」脈滑而厥者，裏有熱也，「白虎湯」主之。

只要對證，不管病在太陽、少陽、陽明，都會有白虎湯證，只要確定裏面是熱，是經熱，就是血脈神經的熱，一旦病人血裏面的水不足的時候，就會用到白虎湯，如果厥陰證的病人，傷寒，吐、利太多了，病人的水不夠了，也是屬於白虎湯。

三六七：手足厥寒，脈細欲絕者，「當歸四逆湯」主之。若其人內有久寒者，宜「當歸四逆加吳茱萸生薑湯」主之。

當歸四逆湯是中醫治療凍瘡的主方，處方還是桂枝湯的加減，手足厥寒，脈細欲絕者，實際上心臟極度的衰竭了，所以加護病房裏面，靠維生機的病人都是當歸四逆湯證，摸他的手腳都是冰冷的，心臟的血沒有辦法運行到四肢的末梢，四肢就缺氧，會壞死掉，這就是造成凍瘡，除了凍瘡外，緊急的時候也在用的，桂枝和白芍等量，由於動脈和靜脈兩個相等長，血液就會加速，平常胖子開三錢，人都昏迷了，靠維生機的時候用三兩都不過份，因為身體裏面完全沒有功能，完全要靠藥力，桂枝和白芍一定等量，如果桂枝少白芍重，會造成血管爆裂，因為出去的力量不夠，人已經極虛了，腸胃的功能不夠了津液也不夠了，怕裏面的東西梗到，所以用通草，通草是很輕的潤腸劑，連麻子仁對病人來說都太強了，可是不攻又不行，因為怕裏面有髒的東西，所以用通草，同時再加炙甘草、大棗，把津液都補回來，平常張仲景很少用補藥，因為病人需要，病人在失血的狀況下，所以用當歸，把血補足，細辛壯裏陽，讓下焦的陽往上升，下面的陽往上升，整個人能循環起來，為什麼不用生薑？生薑是散胃裏面的水，病人有噁心嘔吐的時候才會用生薑，現在要把水補回來，所以不用生薑。

當歸四逆湯方

當歸三兩 桂枝三兩 芍藥三兩 細辛三兩 大棗二十五個

甘草二兩炙 通草二兩

右七味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

如果遇到病人很危險的時候，就照上面的劑量開，用兩計，平常用錢計，晚上睡覺腳冰冷的，就是當歸四逆湯證。

還有一個地方用當歸四逆湯，就是疝氣，疝氣時可加上升麻來升提陽氣，所以只有疝氣和凍瘡用到當歸四逆湯，還有就是急救的時候用。

若其人內有久寒者，宜「當歸四逆加吳茱萸生薑湯」主之。這內有久寒，講的是胃寒，在厥陰篇裏面講的，實際上是肝太寒了，引起的胃的功能不正常，所以用當歸四逆加吳茱萸生薑湯主之，吳茱萸是最好止嘔的聖劑，寒就是有水，所以加生薑把水排掉。

當歸四逆加吳茱萸生薑湯方

當歸三兩 桂枝三兩 芍藥三兩 細辛三兩 通草二兩 甘草二兩炙

大棗二十五枚 吳茱萸二升 生薑半斤

右九味，以水六升，清酒六升，和煮取五升，去滓，分溫五服。

大部份婦人的帶下，就是白帶，都是陰寒的體質，這種狀況就是當歸四逆加吳茱萸生薑湯，人的生殖系統，只有肝經絡過，所以當歸四逆加吳茱萸生薑湯把肝熱起來，白帶就去掉了，因此在婦科的時候會用到這方子。

三六八：大汗出，熱不去，四肢痛而拘急，又下利，厥逆而惡寒者，「四逆湯」主之。

如果有發熱，應該汗出就都解掉了，現在大汗出，熱不去，就是津液傷到了，四肢痛而拘急，關節會痛，就是津液不足了，血液循環就不好，四肢關節就會痛，又下利，厥逆而惡寒者，已經血液循環不好了，又下利，代表裏寒很強，這時候又手腳冰冷，這裏的惡寒和太陽的惡寒不一樣，麻黃湯的惡寒是怕冷，這裏的惡寒是虛掉的冷，四逆湯主之，四逆湯都是救逆的，裏寒很盛的時候用，所謂裏寒就是裏面的功能都沒有了，四逆湯裏面用乾薑和生附，很危險的時候，可以炮附生附並用，生附可以壯心陽，炮附使關節打通，同時有壯腎陽之功。

三六九：大汗，若大下利而厥冷者，「四逆湯」主之。

汗和津液就是中醫講的陽，所以大汗出的時候就是亡陽了，陽就是人的體能營養液，若大下利而厥冷者，下利很多，食物沒有了，就是血的源頭都沒有了，就是亡陰了，陽沒了陰也沒了，就是四逆湯主之；所以在傷寒表證的時候，汗出不止是桂枝湯加附子，用炮附收表陽。

三七〇：病人手足厥冷，脈乍緊者，邪結在胸中，心下滿而煩，飢不能食者，病在胸中，當須吐之，宜用「瓜蒂散」。

什麼叫乍緊？有的時候緊，有的時候不緊，病人手足厥冷，病人手腳冰冷的時候，摸到脈應該是微細的，代表虛掉了，結果脈變的乍變，一下子緊，一下子不緊，代表邪結在胸中，這時候心下滿而煩，飢不能食者，病在胸中，當須吐之，這是



寒實，要確定有東西才會採吐法，如果是虛的，病人沒有東西，病人會虛煩，虛煩的脈就不會緊，緊代表有東西堵到了，宜用瓜蒂散，這是從脈證來知道胸中有實。

三七一：「傷寒」，厥而心下悸者，宜先治水，當服「茯苓甘草湯」，卻治其厥。不爾，水漬入胃，必作利也。

傷寒本來就是腸胃的功能緩掉了，手脚冰冷就是進入厥陰證，還有心下悸，胃已經沒有吸收的功能了，胃不能吸收水份，這時候水跑到胃裏面，水停在中間就會有動悸，就是水飲很多，所以像肌肉跳動、眼皮跳，就是有水飲，都是真武湯證，就是水逆行離開血了，遇到這種情形的時候，要先治水，中焦的水最好的藥就是茯苓，下焦的水用豬苓，上焦的水就用半夏，胸腔裏面用十棗湯，現在水在胃裏面所以用茯苓甘草湯，加甘草讓藥停在胃裏面，真正的主藥是茯苓，所以茯苓二，甘草一，吃了茯苓甘草湯，水排掉了後，再治手脚冰冷，來不及治的話，水跑到胃裏面，這胃要把它當成腸，就會變成下利，小腸是火，水火不容，水逼下去就水火未濟，大便出來全部都是水。

三七二：「傷寒」六七日，大下後，寸脈沉而遲，手足厥逆，下部脈不至，咽喉不利，唾膿血，泄利不止者，為難治，「麻黃升麻湯」主之。

麻黃升麻湯專門治療上熱下寒，所以麻黃升麻湯是寒熱並用的湯劑，而且是補瀉寒熱並用在一個方子裏面，為什麼張仲景設計這方子？就是擔心病人進入厥陰的時候，被醫生誤下了，誤下了之後，如何去救他？

傷寒六七日，大下後，如果是太陽傷寒表證的時候，被攻下會變成結胸或心下痞，不會有寸脈沉而遲的現象，這是直接進入厥陰了，寸脈講的是陽脈，所以陽脈很弱了，裏面的陽氣很弱了，手足厥逆，手脚冰冷，這時候下部脈不至，尺部的脈沒有了，這時候咽喉不利，唾膿血，肝是藏血的臟，人的血進入肝以後，肝過濾血後，血再從肝的靜脈出來到身上來，肝臟有血管直接到子宮、大腸、到下焦裏來，下焦一寒掉後，下焦凝固了，血沒有辦法下來，血就往上衝逆了，一衝到喉嚨，喉嚨就腫起來，這是血逆行經脈，嚴重的話就會吐血，所以肝病到後來會吐血，就是肝血逆往上走，全身只有一條血管沒有倒勾，就是肝臟到大腸的血管，就是沒有瓣膜，所以肝病就是利用這管道把病毒排出去，泄利不止，就是腸胃都冷掉了，麻黃升麻湯主之。

所有當看到病人，嘴巴吐血，肝血往上，舌苔有熱，又下利清穀，脈又很弱，又寒又熱，這時候用麻黃升麻湯，這方子是經方裏面用藥最多的。如果是胃癌的病人，半夜吐血的症狀，則是用黃土湯加減來治療。

升麻，顧名思義，升麻是向上的，升麻性向上，有升提的作用，所以如果病人有墜症，譬如脫肛、疝氣，腹膜如果破了，小腸墜出來了，一般是開刀，但是開刀只有治標，這兒好了可能那兒又破了，這是因為腹膜沒有力量了，張仲景在金匱裏面立「蜘蛛散」，用住家屋簷下的蜘蛛，把蜘蛛在鐵皮鍋烤乾，磨成粉，作散劑吞服，慢慢腹膜就長出來了，可是腹膜長

出來之前，要先把腸子收回去，一節腸子漏在外面，到時候堵到了爛掉了，張仲景說少腹疼痛入腹，就是講疝氣，針灸的時候，左邊腹痛扎右腳，右邊腹痛扎左腳，肝經的「大敦」穴下針，一痛就收回去了，然後下肝經的母穴「曲泉」，因為只有肝經絡過陰器，「大敦」一下，一痛就收回去了，然後「曲泉」一下，腸子就開始蠕動循環了，開疝氣的藥裏面再加潤腸的藥，把大便通出來，譬如開當歸四逆湯裏面加升麻，因為脫腸所以加升麻，加過藥後，臨床上，如果小便不利、攝護腺肥大，就是真武湯加減，如果手腳冰冷用當歸四逆湯作加減。

白朮是利三焦油網。

葳蕤專門治咽喉不利、喉嚨痛、喉嚨腫脹，麥門冬和麻子仁是相表裏，麥門冬和天門冬都是潤肺的，因為肝的血逆流上來的時候，血帶來了很大的熱度，就是炎，上焦會熱起來了，舌苔會黃，這時候會吐血，靠天門冬潤肺，葳蕤止血把熱往下降，通利喉嚨，因為下焦太寒了，所以有乾薑等，藥物是寒熱並用，因為上焦太熱了，所以用石膏。

麻黃升麻湯方

麻黃二兩半去節 升麻一兩一分 當歸一兩一分 知母 黃芩

葳蕤各十八銖 石膏碎綿裹 白朮 乾薑 芍藥 桂枝 茯苓 甘草炙

天門冬去心各六銖

右十四味，以水一斗，先煮麻黃一二沸，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，分溫三服，相去如炊三斗米頃，令盡汗出愈。

所以麻黃升麻湯是寒熱錯雜的處方，由此可見寒熱的藥可以同時並用。寒熱藥並用的時候一定要熱藥冷服，藥冷了後再吃。

本方之主證：為表證無汗，兼咽喉潰爛而腸中虛寒下利者。

三七三：「傷寒」四五日，腹中痛，若轉氣下趨少腹者，此欲自利也。

肚子裏面有痛的話，代表裏寒很盛了，寒濕很盛，轉氣下趨少腹者就是腸鳴，就是水滲到腸子裏面去了，此欲自利也。

三七四：「傷寒」，本自寒下，醫復吐、下之，寒格，更逆吐、下，若食入口即吐者，「乾薑黃連黃芩人參湯」主之。



本自寒下，本來有寒在下焦，醫復吐、下之，寒格，更逆吐、下，若食入口即吐者，這也是上熱下寒的症狀，但是並沒有下利。

張仲景講食入口即吐有一個是大黃甘草湯證，大黃二甘草一，這是胃家的熱實，熱而且有實在中間，東西吃下去馬上吐掉，這裏的飲食入口即吐也是，但是這個入口即吐是虛熱，病人本身已經被吐、下，腸胃津液已經傷到了，本來就是寒的，所以用乾薑來去寒，又有虛熱，熱就是炎，本身有發炎，有病毒，但是沒有食物堵在裏面，所以用黃芩、黃連來消炎，這人被吐被下腸胃津液一定傷到了，所以加人參，這種病人的症狀有的時候舌苔白的，不一定，下利臭，有的時候下利臭舌苔白的，代表寒盛裏面又有熱，這是虛熱不是實熱。這個方常用來治療現在說的胰臟癌，另外一個胰臟癌常用的處方是旋覆代赭湯加乾薑吳茱萸，這是用在病人嚴重嘔吐、嘔酸很多的時候；胰臟癌的病人如果還有往來寒熱，就會用到小柴胡湯。

手術開刀，手術前不能吃東西，手術後又沒吃東西，要等到放屁出來才能吃，由於腸子都黏在一起，這時候最好用的就是獨參湯，單獨一味人參。

乾薑黃連黃芩人參湯方

乾薑 黃連 黃芩 人參各三兩

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，分溫再服。

四味藥等量，各開三錢，乾薑溫胃寒，黃連、黃芩清腸熱，吐、利以後，津液傷到了，一定加人參。

三七五：下利，有微熱而渴，脈弱者，令自愈。

這就是很好的現象，病人下利，脈弱，脈弱代表腸子裏面的病毒跟著利通通跑掉了，如果脈跳的數，代表病毒還在裏面，這病毒包括霍亂、瘧疾的病毒，微熱，就是腸胃的功能慢慢恢復了，脈弱者，令自愈，脈弱的自己會好，所以霍亂、瘧疾都要參考厥陰證，在難民營裏，常常霍亂、瘧疾一來就死很多人，因為難民營裏的人飲食不好，固表力沒了，病毒一下子就到了厥陰證，就會死一大堆人。

三七六：下利，脈緩，有微熱，汗出，令自愈；設復緊，為未解。

如果脈又緊回來了，就是免疫系統和病毒相抗，代表餘毒沒有去掉，為未解。

三七七：下利，手足厥冷，無脈者，灸之不溫，若脈不還，反微喘者，死。

人一直在下利，人就虛弱掉了，手足厥冷，這手腳冰冷都是冷到手肘邊了，無脈者，脈沒有了，就是心臟衰竭了，灸之，灸「關元」都不會溫，若脈不還，反微喘者，死，灸了半天還沒有回來，就是寒極了，臟腑的功能都衰竭掉了，所以西醫講的腎衰竭、心臟衰竭，都是寒，為什麼微喘？因為寒到上面來了，氣進不去，但是可以出來，吸少呼多。

三七八：「少陰」負「跌陽」者，為順也。

少陰脈就是「太溪」脈，腳的太溪穴，「太溪」脈要比「衝陽」脈小才是正常的。

三七九：下利，寸脈反浮數，尺中自瀉者，必圜膿血。

瀉代表血虛了，寸脈反浮數是上熱，尺中自瀉者，代表血往下走，必圜膿血，病人在拉血的時候，還有精神就沒關係，他可能是痔瘡出血，如果下血人很虛弱，就是體能不夠了，血離經了，因為腸子破了，霍亂、瘧疾的時候，腸壁被腐蝕掉了，破洞了，真正的血跑出來了，遇到這種情形的時候，病人一定極度的虛弱。

三八〇：下利清穀，不可攻表；汗出，必脹滿。

下利清穀，代表腸子裏面虛寒了，裏寒很盛的時候，絕對不可以攻表，因為攻表是靠裏面的陽，腸胃的津液來的，如果誤攻了，汗出，必脹滿，一攻的時候，裏寒會更盛了，腹就是脹滿，就是整個腫在裏面了，腸胃都沒有蠕動，鬆張了。所以病人有嘔吐、下利，裏虛的時候，絕對不可以攻表。

三八一：下利，脈沉弦者，下重也；脈大者，為未止；脈微弱數者，為欲自止，雖發熱，不死。

沉代表裏，弦代表急也代表水，所以下利，脈沉弦者，下重也，下利完，脈要到骨邊才摸到，細細的一根，病人拉完還想再拉，但是拉不出來，拉出來也是水，就是裏急後重，脈一定是沉弦的，如果病人是脈大，代表裏面熱還是很盛，腸裏面還有發炎的現象，利還不會止，脈微弱數者，為欲自止，雖發熱，不死，脈微弱，就是陽氣慢慢回頭的時候，這是好的現象。

三八二：下利，脈沉而遲，其人面少赤，身有微熱，下利清穀者，病人必微厥。所以然者，其面「戴陽」，下虛故也。

沉代表裏，遲代表寒，人裏寒了，舌苔白的，因為裏太虛的時候，會戴陽，就是兩額的地方紅紅的，這是因為下利太盛，或裏寒太盛的時候，陽沒有根了，陽氣浮起來了，就會看到臉上紅紅的，主因都是下焦太虛寒。

三八三：下利，脈數而渴者，令自愈。設不差，必圜膿血，以有熱故也。

下利虛寒的人，脈數而渴，脈變的數而且口渴，渴就是自己想要喝水，代表寒已經化熱了，厥陰證都是寒沒有熱的，從陰證進入陽證的時候，病人會口渴，陰寒很盛的人都不會口渴，所以病人沒事口渴喝水的，不會死，都是陽證，所以喝水就



好了，如果設不差，必圍膿血，以有熱，喝水沒有好，會大便便膿血，因為熱太多了，熱太過的時候，血會從腸子走，病毒會往腸子裏面跑。

三八四：下利後，脈絕，手足厥冷，啐時脈還，手足溫者生，脈不還者死。

拉肚子拉到脈都沒有了，就是心臟衰竭了，手腳冰冷，就是脾臟的功能都沒有了，啐時，就是一週時，差不多二十四小時，脈還，手足溫者生，胃氣回頭了生，脈不還者死，這就是辨症，協助斷生死用的，遇到這種情形的時候，大劑的四逆湯就下去了，不可以等他死。

三八五：傷寒，下利日十餘行，脈反實者，死。

傷寒就若是進入厥陰證了，下利的話脈應是微弱，結果脈反實，病人很虛弱，摸到的脈很實，這就是真臟脈，一般來說癌症的病人有這種脈，摸到的脈跳的很強很硬，就是東西堵到了，過不去了，都是死，所以體內有長腫瘤，脈都跳的很速。

三八六：下利清穀，裏寒外熱，汗出而厥者，「通脈四逆湯」主之。

本來是裏寒才會下利清穀，汗出而厥者，裏寒外熱表示有虛熱，通脈四逆湯主之，通脈就是通行上下。

三八七：熱利下重者，「白頭翁湯」治之。

痢疾、急性的腸炎，白頭翁湯是很常用的方子，熱利大便出來很臭，白頭翁湯是非常好用的方子，幾乎是一劑知二劑已，第一碗喝了就不利了，第二碗喝了就胃口大開，精神好起來了，寒利用通脈四逆湯，熱利就用白頭翁湯。

熱利的主證：

一：手腳不寒

二：便臭

三：脈數，數代表熱代表發炎了

像痢疾的症狀就是白頭翁湯證，像霍亂、傷寒是下利清穀為主證。

白頭翁湯方

白頭翁二兩 黃連 黃柏 秦皮各三兩

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，溫服一升，不愈，更服一升。

白頭翁二錢，白頭翁本身有止腹痛，同時能去熱，如果光是止腹痛，白芍也可以止腹痛，但是這裏是熱利，痢疾的原蟲把腸子都破壞掉了，腸子裏面出血很多，所以靠白頭翁和秦皮，秦皮在【本草】寫藥性苦寒，止澀的功能，味是苦的性是寒的，秦皮有止下利的功能，黃連、黃柏就是清熱的藥，拉的很厲害的時候，白頭翁用五錢都可以。

三八八：下利，腹脹滿，身體疼痛者，先溫其裏，乃攻其表，溫裏宜「四逆湯」，攻表宜「桂枝湯」。

照理說腹脹滿，如果是承氣湯證，應該不會下利還會便秘的，下利很多，肚子又脹滿，就知道裏面寒濕很盛，遇到這種裏面寒濕很盛的，一定先去裏寒去濕，再去解表。

三八九：下利，欲飲水者，以有熱故也，「白頭翁湯」主之。

拉肚子，口又渴，這是熱利，寒利不會口渴的，因為津液都跑光了，所以用白頭翁湯。

三九〇：下利，譫語者，有燥矢也，宜「大承氣湯」。

如果大便不通有燥屎的話，應該是小承氣湯，現在已經嚴重到譫語了，就應該是大承氣湯，即使下利也是用大承氣湯攻，因為大便堵在腸子裏面，有時間隙產生，看起來是下利，實際上是大便乾在裏面，只要確定有燥屎在裏面，就須用大承氣湯，所以有時候會用大承氣湯去止利，因為有譫語的症狀，譫語的產生，就是大便的濁氣跑到腦裏面去了。

三九一：下利後，更煩，按之心下濡者，為虛煩也，宜「梔子豉湯」。

如果是心下軟，代表脹滿，是調胃承氣湯證，這是實煩，如果是虛煩，就是梔子豉湯，這表示病已經接近好了，常在重病將近痊癒的時候服用。

三九二：嘔家，有難膿者，不可治嘔，膿盡自愈。

嘔吐的人，有時候吐出來的是膿，從胃裏面吐出來像胃癰，或從肺裏面吐出來像肺癰、肺裏面有膿，所以嘔家不可以治嘔，要讓他先吐，如果病人是乾嘔、嘔酸、嘔苦水，這就不是嘔家，可以用止嘔的藥。

三九三：嘔而脈弱，小便復利，身有微熱，見厥者，難治，「四逆湯」主之。

照理說嘔吐的病人胃裏面虛了，亦即胃裏面的津液不夠了，所以脈弱，小便復利，小便很多，下焦也是虛寒的，所以中焦、下焦都是虛寒的，身為微熱，裏面寒濕很盛，體能往外散了，這都是陰太盛，陽不足了，所以四逆湯主之。



三九四：乾嘔，吐涎沫，頭痛者，「吳茱萸湯」主之。

如果嘔酸、嘔苦，都是從胃裏面來的，乾嘔就代表胃裏面沒有東西，為什麼嘔？因為肝臟腫太大了，肝橫逆過來了，所以嘔出來的黏液，是肝裏面的東西，吳茱萸湯主之，吳茱萸湯是專門治嘔的方，實際上吳茱萸湯是入肝臟的，西醫的胃下垂就是吳茱萸湯證，這種人大部份都是酒客，酒喝多了，肝受不了了，中醫看是肝寒，西醫看是胃下垂，所以西醫對胃下垂從來是治不好的。

三九五：嘔而發熱者，「小柴胡湯」主之。

三九六：「傷寒」，大吐大下之，極虛，以其人外氣拂鬱，發其汗，復極汗出者，復與之水，因得「噦」，所以然者，胃中寒冷故也。

大吐大下後，津液一定傷到了，極虛的時候，病人已經很虛了，看病人體外還是有體溫，醫師誤診，沒有注意到裏虛，再開發汗的藥，汗一出來，病人更虛，更虛的狀況下，腸胃整個的虛寒掉了，這時候喝了水下去就得「噦」，用茯苓四逆湯，張仲景沒出方子，但是講得就是茯苓四逆湯，因為胃裏面有停水，噦就是打嗝，打嗝就是胃氣已絕，沒有胃氣了，胃沒有蠕動了，這時候一喝水下去，水停在胃裏面，就會造成打嗝，中醫講的胃氣絕就是胃寒，西醫講的就是胃沒有吸收功能了，這時候水一下去就會打嗝因為水是寒的冷的，所以是茯苓四逆湯證，四逆湯加茯苓，把水排掉。

三九七：「傷寒」，「噦」而腹滿，視其前後，知何部不利，利之即愈。

如果在打嗝，肚子又脹滿，視其前後，知何部不利，利之即愈，看看大小便那一個不通，通那一個，前部不利開五苓散，後部不利開承氣湯，基本上這種狀況都是能治的，如果不能治的話，就是人已經虛掉了，這時候攻下都沒有用，如果病人是寒濕很盛的話，又噦，還是用茯苓四逆湯去救逆，如果肚子裏面有實堵到，就茯苓四逆湯裏面加去實的藥，大黃去實，大黃沒有所謂的寒熱，如果是小便不出來，可以加豬苓、澤瀉，但是一定以四逆湯為主證。

以上講的是厥陰證。

原傷寒論之末篇辨霍亂病脈症併治法，辨陰陽易瘥後勞復脈症，辨痙濕暈脈症，這三脈症有經方家併列入傷寒之末篇，但又是金匱之始篇，實介於傷寒與金匱之間的連接篇，個人認為傷寒到最末厥陰篇即可止，這最後三篇可置於金匱之首篇，以銜接傷寒與金匱本源於一書傷寒雜病論。